

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

Trabalho Final de Mestrado

Ano letivo 2015/2016

**PERCEÇÃO DOS PAIS E/OU CUIDADORES
ACERCA DA IMUNIZAÇÃO INFANTIL**

– Importância da Vacinação e suas Precauções e Contraindicações –

CLÍNICA UNIVERSITÁRIA DE PEDIATRIA

Orientadora: Dr.^a Ana Mouzinho

Discente: Geisa Silva Félix

abril 2016

RESUMO

A compreensão pelos pais e/ou cuidadores das crianças acerca da importância da vacinação é fundamental para a adesão ao esquema vacinal. Neste sentido, o objetivo deste projeto foi avaliar a percepção parental relativamente à imunização infantil, no que respeita ao conhecimento do Programa Nacional de Vacinação, a sua importância e às precauções e contraindicações da vacinação. Pretendeu-se comparar duas realidades das salas de vacinação, a nível hospitalar (Consulta Externa de Pediatria do Hospital Santa Maria) e a nível do centro de saúde (Centro de Saúde de Sete Rios). Consistiu num estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, suportado pela resposta a um inquérito anónimo de autopreenchimento. A amostra é composta por 133 pais e/ou cuidadores, que recorreram a estes locais para a vacinação de crianças com idade inferior a 18 anos, entre novembro de 2015 e março de 2016.

Os resultados revelam que a maioria dos inquiridos apresenta um elevado nível de conhecimento acerca desta temática, não se verificando diferenças significativas entre as duas populações do estudo. As questões acerca das contraindicações e mitos das vacinas foram as que suscitaram mais dúvidas aos inquiridos. Assim, estes resultados reforçam a ideia que uma população esclarecida contribui para o sucesso da imunização, aumentando a saúde da sociedade.

Palavras-Chave: Vacinas; Conhecimento dos pais e/ou cuidadores; Imunização Infantil.

ABSTRACT

Parents and/or caregivers's knowledge about the importance of vaccination is essential for adherence to vaccination schedule. In this regard, the objective of this project was to evaluate the parental perception towards childhood immunization, the knowledge concerning the National Immunization Program, its importance and the precautions and contraindications to vaccination. It was intended to compare two diferente levels of vaccination rooms, the hospital level (Outpatient Pediatric Hospital Santa Maria) and the primary care level (Health Center Sete Rios). It consisted of a descriptive exploratory study with a qualitative approach, supported by the response to an anonymous survey by the participants. The sample consists of 133 parents and/or caregivers who resorted to these sites for vaccination purposes, of children with ages under 18 years, between November 2015 and March 2016.

The results reveal that the majority of respondents has a high level of knowledge about this subject and there were no significant differences between the two study populations. The questions about the contraindications and myths of vaccines raised more doubts the participants. Thus, these results support the idea that an informed population contributes to the success of immunization, increasing the health of society.

Keywords: Vaccines; Knowledge of parents and/or caregivers; Child immunization;

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	1
MATERIAL E MÉTODOS.....	7
Delineamento do estudo	7
População em estudo	7
Definição da Amostra	8
Metodologia da Colheita dos Dados	8
Aspetos Éticos	9
Metodologia da Análise dos Dados	10
RESULTADOS	11
Caracterização da Amostra	11
Resultados da Investigação Clínica	15
Conhecimento Global acerca do Programa Nacional de Vacinação	15
Generalidades sobre Vacinação	23
Perceções sobre as Vacinas.....	32
Precauções, Contraindicações e Falsas Contraindicações/Mitos da Vacinação.....	41
DISCUSSÃO.....	49
Conhecimento Global acerca do Programa Nacional de Vacinação	49
Generalidades sobre Imunização	50
Perceções sobre as Vacinas	50
Precauções, Contraindicações e Falsas Contraindicações/Mitos da Vacinação ..	50
Reflexão Final.....	51
CONCLUSÃO.....	53
AGRADECIMENTOS	54
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
APÊNDICES	56

INTRODUÇÃO

A imunização constitui uma das maiores vitórias da Medicina moderna, uma vez que permite a prevenção de mais casos de doença e morte precoce do que qualquer outro tratamento médico. Além disso, entre todas as medidas de saúde pública, é o procedimento que evidencia a melhor relação custo-efetividade, garantindo a promoção e proteção da saúde nos indivíduos vacinados. ⁽¹⁾

Os objetivos fundamentais da vacinação centram-se na redução ou eliminação de patologias que possam ser prevenidas através de vacinas e no benefício para a saúde das populações, conjugada com uma diminuição dos custos associados aos cuidados médicos. ⁽¹⁾

Muitas vezes vacinação e imunização são termos usados quase como sinónimos, mas não devem ser confundidos. A vacinação é definida como a própria administração das vacinas, isto é, o processo pelo qual a inoculação de um agente no organismo produz imunidade para determinada doença. A vacina pode ser constituída por um vírus ou bactérias, inteiros (morto ou atenuado), fragmentos desses microrganismos ou uma substância quimicamente semelhante. Já a imunização tem um sentido mais amplo e está conotada como o processo de aquisição de imunidade após a administração de uma substância imunobiológica. O mecanismo da imunização pode ser ativo caso a vacina desencadeie a produção de anticorpos por parte dos linfócitos B, ou pode ser passivo se a vacina apenas permitir uma imunidade temporária através da administração de anticorpos pré-formados. No fundo, existe a formação de anticorpos específicos, tal como acontece relativamente a qualquer doença, permitindo um fortalecimento do sistema imunitário. ^(2,3)

De um modo geral, as vacinas são consideradas medicamentos, mas têm algumas particularidades assinaláveis comparativamente aos medicamentos clássicos. Destas destacam-se a sua ação preventiva, pelo facto de terem um efeito não só individual, mas também coletivo e por serem administradas em indivíduos saudáveis, que não contraíram a doença-alvo. ⁽³⁾

As vacinas que atualmente existem são fruto de um processo complexo de estudos e experiências de muitos anos na tentativa de eliminar doenças que resultavam em inúmeras mortes. O primeiro relato de vacinação com rigor científico foi realizado por Edward Jenner em 1796. Demoraria quase um século para os trabalhos de Louis Pasteur trazerem algum incremento nesta área, com a descoberta da atenuação da

virulência do agente, levando a uma explosão de conhecimento, traduzida pela descrição das vacinas contra a raiva e contra o antraz. A evolução ditou a erradicação da varíola, com o último caso descrito em 1977 na Somália, e a quase erradicação da poliomielite prevista para 2020. ⁽²⁾

Na atualidade o número de vacinas é de vinte e cinco. A maioria dos países representados na Organização Mundial de Saúde (OMS) apresenta programas nacionais de vacinação estruturados, mais ou menos abrangentes, estimando-se uma redução mundial da mortalidade de cerca de 2,5 milhões de crianças por ano. ⁽⁴⁾

Em Portugal, a vacinação variólica inicia-se em 1894 e permanece obrigatória até 1977, e as vacinas do tétano e da difteria iniciaram-se com carácter obrigatório em 1962, confirmado aquando da entrada nos estabelecimentos de ensino. ⁽²⁾ O primeiro Programa Nacional de Vacinação (PNV) foi iniciado em outubro-novembro de 1965 e caracterizava-se pela distribuição de um conjunto de vacinas à totalidade da população (universal) e de modo gratuito, segundo orientações técnicas e um calendário recomendado. Na mesma altura, foi criado o Boletim Individual de Saúde onde se realizavam os registos da vacinação. A primeira vacina a ser introduzida no PNV foi a da poliomielite, seguida em 1966 pelas do tétano, da difteria, da tosse convulsa e da varíola. A vacinação contra a tuberculose pelo *Bacillus Calmette-Guérin* (BCG) foi integrada progressivamente no PNV. Nos anos subsequentes à introdução do PNV, verificou-se uma notável redução da mortalidade e morbilidade pelas doenças infecciosas alvo de vacinação. Tais resultados só foram possíveis visto que existiu a capacidade de obter uma elevada cobertura vacinal e de forma contínua, isto porque muitas destas vacinas já eram administradas à população portuguesa antes de 1965, no entanto apresentavam percentagens de cobertura da população muito inferiores às conseguidas pelo PNV. ^(1,2)

Desde 1965 que a Direção-Geral da Saúde tem assegurado a permanente revisão e atualização do PNV, em função da disponibilidade de novas vacinas, da epidemiologia das respetivas doenças no nosso país, da evolução social e dos serviços de saúde. A complexidade do PNV implica que um grupo de especialistas acompanhe a sua evolução e, assim, à semelhança do que se verifica nos outros países desenvolvidos, a Direção-Geral da Saúde fundamenta as suas recomendações em pareceres de uma Comissão Técnica de Vacinação (CTV) e ainda de especialistas externos, instituições de saúde e sociedades científicas. As mudanças que vão sendo introduzidas no PNV não alteram, antes pelo contrário, reforçam, as suas principais características, de que se

destacam a universalidade, a acessibilidade e a gratuidade para o cidadão, a quem são garantidas, em tempo útil, vacinas de qualidade, eficazes e seguras. De entre as vacinas disponíveis no mercado apenas algumas têm características para integrar, por rotina, um programa de vacinação universal, nomeadamente aquelas que constituem uma mais-valia para a saúde pública e apresentam uma relação custo-benefício favorável. ⁽⁵⁾

Em 1973/74, é lançada, em regime de campanha, a vacinação anti-sarampo (VAS). Em 1977, é retirado o carácter de obrigatoriedade da vacina antivariola, por esta afeção ter sido considerada erradicada mundialmente. Esporadicamente, esta vacina continua a ser administrada até 1980. Em 1987, é introduzida no PNV a vacinação universal contra a parotidite e a rubéola, sendo estas duas vacinas administradas em combinação com a vacina do sarampo (VASPR). Com a revisão de 1999, o PNV é acrescentado com duas novas vacinas, a da hepatite B e do *Haemophilus influenza* tipo b.⁽²⁾ Em 2006 o novo PNV incluiu a vacina contra a doença invasiva por *Neisseria meningitidis* do serogrupo C (MenC) e em 2008 a vacina contra infeções pelo vírus Papiloma Humano (HPV).⁽¹⁾ Em junho de 2015, foi introduzida a vacina conjugada de 13 valências contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* (Pn13) no PNV.⁽⁵⁾

Atualmente, o Programa Nacional de Vacinação inclui recomendações para um conjunto de 13 vacinas estrategicamente distribuídas de forma a maximizar a proteção conferida na idade mais adequada e o mais precocemente possível (Figura 1).⁽⁵⁾

Vacinas contra:	Idades										
	Nascimento	2 Meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	12 meses	18 meses	5-6 anos	10-13 anos	Toda a vida 10/10 anos
Tuberculose	BCG										
Hepatite B	VHB 1	VHB 2				VHB 3					
Infeções por <i>Haemophilus influenzae</i> b		Hib 1		Hib 2		Hib 3		Hib 4			
Difteria-Tétano-Tosse convulsa		DTPa 1		DTPa 2		DTPa 3		DTPa 4	DTPa 5	Td	Td
Poliomielite		VIP 1		VIP 2		VIP 3			VIP 4		
Infeções por <i>Streptococcus pneumoniae</i> (a)		Pn13 1		Pn13 2			Pn13 3				
Infeções por <i>Neisseria meningitidis</i> C							MenC				
Sarampo-Parotidite epidémica-Rubéola							VASPR 1		VASPR 2		
Infeções por vírus do Papiloma humano (b)										HPV 1,2 (b)	

(a) Pn13: aplicável às crianças nascidas a partir de 1 de janeiro de 2015.

(b) HPV: aplicável apenas a raparigas; esquema de vacinação: 0, 6 meses

Figura 1. Esquema vacinação universal recomendado (Retirado de Despacho n.º 5786/2015, atualização 01.06.2015).

Os objetivos principais do programa são consolidar a eliminação da poliomielite (através do Programa Nacional de Erradicação da Poliomielite – PNEP), eliminar o sarampo (através do Programa Nacional de Eliminação do Sarampo – PNES) e a rubéola (através do Programa Nacional de Eliminação da Rubéola – PNER) em Portugal mantendo elevadas taxas de cobertura vacinal relativamente a estas doenças, tal como manter a elevadas taxas de vacinação contra o tétano em adultos. Atualmente considera-se que a Poliomielite está eliminada em Portugal e na União Europeia e que o Sarampo está em fase de eliminação.⁽¹⁾

O elevado grau de imunização da população portuguesa, obtido através da implementação do PNV em Portugal está consolidado, conforme comprova a “Avaliação do Programa Nacional de Vacinação – 2º Inquérito Serológico Nacional – Portugal Continental 2001-2002” e como atesta a avaliação anual do cumprimento do PNV do ano 2014. Verifica-se neste último documento que as coberturas vacinais na infância, nas coortes avaliadas, se mantêm elevadas, atingindo os níveis adequados para conferir imunidade de grupo (Figura 2): a meta dos 95% foi atingida para todas as doses, de todas as vacinas, em todas as idades em avaliação; a vacina contra infeções por HPV na coorte de jovens que completam 14 anos atingiu uma percentagem de 87%, ultrapassando a meta estabelecida para esta vacina (85%). Além disso, mais de 95% das crianças e jovens entre os 7 e os 18 anos de idade estão vacinadas contra o sarampo, o que é um dos objetivos do Programa Nacional de Eliminação do Sarampo (PNES). Este resultado representa um dos pilares essenciais para manter a eliminação desta doença no país, cumprindo-se assim requisitos internacionais.⁽⁶⁾

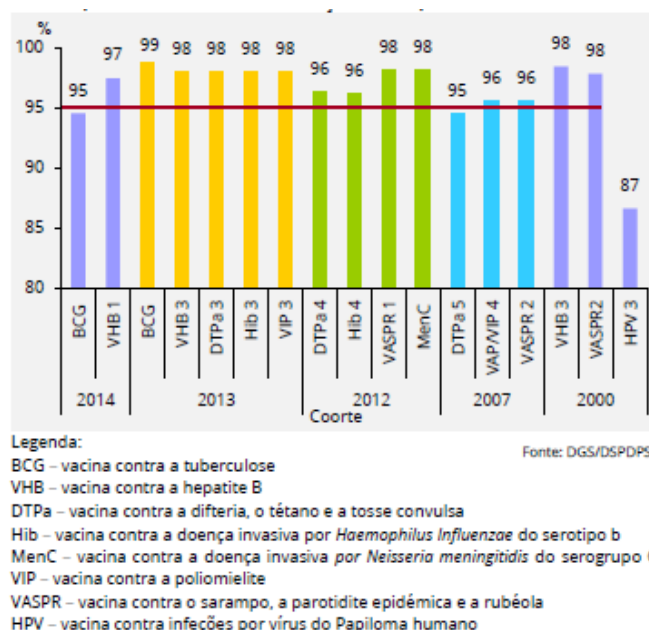


Figura 2. Cobertura vacinal por coorte, vacina e dose, no continente português, do PNV Recomendado. (Retirado de Boletim da Vacinação – Avaliação de 2014).

Para que o PNV continue a ser um êxito é necessário manter as elevadas coberturas vacinais atingidas para todas as vacinas do PNV. Somente taxas de cobertura vacinal muito elevadas, acima de 95%, permitem obter imunidade de grupo.⁽⁶⁾

A vacinação pode ser vítima do seu próprio sucesso, isto porque a eliminação ou o controlo das doenças evitáveis pelas vacinas incluídas no PNV pode alterar a perceção do risco, com a falsa sensação de que há um maior risco decorrente da administração das vacinas do que das doenças por elas prevenidas. Todavia, o sucesso alcançado na diminuição do número de novos casos pode fazer esmorecer a motivação para o prosseguir, levando ao aparecimento de argumentos antivacinação que colhem alguns grupos mediaticamente muito ativos e, fazendo perigar a continuidade dos resultados.⁽⁴⁾

Exceto se uma doença estiver erradicada o que, até à data, apenas ocorreu, desde 1980, com a varíola é necessário continuar a vacinar massivamente as populações para manter, ou mesmo melhorar, os ganhos em saúde obtidos. Baixas taxas de cobertura vacinal são responsáveis pelo aumento da incidência ou mesmo reemergência de doenças evitáveis pela vacinação originando surtos, epidemias ou novos ciclos de endemicidade.⁽⁷⁾ Neste contexto, a taxa de cobertura vacinal pode sofrer um rápido decréscimo, caso a população não esteja informada e esclarecida adequadamente.

É baseado neste facto que surge o objetivo deste projeto de investigação que visa essencialmente aferir qual a perceção existente acerca da imunização infantil junto de pais e/ou cuidadores de crianças que recorrem às salas de vacinação, através da

realização de inquéritos. Neste âmbito, os principais objetivos específicos deste estudo foram avaliar o conhecimento desta população, através de uma abordagem qualitativa, no que toca ao programa nacional de vacinação, a sua importância, os objetivos, à segurança, à eficácia, às reações adversas, às precauções, às contraindicações e às falsas contraindicações/mitos da vacinação. Por último, pretende-se realizar uma avaliação comparativa entre duas realidades que à partida parecem um pouco díspares. Uma no contexto da sala de vacinação da consulta externa de pediatria do HSM-CHLN e outra num centro de saúde da região de Lisboa, Centro de Saúde de Setes Rios. De uma forma geral, os pais/cuidadores das crianças que recorrem às consultas externas de pediatria poderão apresentar-se mais informados acerca de pelo menos um problema da criança estando mais despertos para outras áreas da saúde infantil, já os pais/cuidadores das crianças que são observadas nos centros de saúde são maioritariamente saudáveis, pelo que poderão estar menos atentos a este assunto. Assim, pretende-se verificar se existe alguma diferença o que toca ao nível de informação parental inquirida em ambas as situações.

Os resultados deste estudo vão permitir adquirir uma informação inovadora e relevante no contexto da imunização infantil portuguesa, visto que não existem muitos estudos nacionais acerca desta temática.

Em suma, o objetivo final é encorajar os profissionais de saúde a promover a educação para a saúde, numa perspetiva de empoderamento do indivíduo e da população na lógica de uma melhor literacia que permita de facto a decisão informada, livre e esclarecida, aquando do processo de vacinação/recusa vacinal.⁽⁴⁾

MATERIAL E MÉTODOS

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo observacional/exploratório, na medida em que apenas se pretende observar, medir e analisar algumas variáveis, nomeadamente avaliar a percepção parental relativamente à imunização infantil, no que respeita ao conhecimento do PNV, a sua importância, os objetivos, à segurança, à eficácia, às reações adversas, às precauções, às contraindicações e às falsas contraindicações/mitos da vacinação. A investigação não teve como objetivo realizar qualquer tipo de intervenção ou controlo no fator de estudo, apenas que não suscitasse dúvidas ou assustasse os inquiridos relativamente a esta importante área da saúde pública.

É um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, suportado pela resposta a um inquérito, que teve como finalidade avaliar, com base nas características dos inquiridos, o seu grau de conhecimento acerca da imunização infantil. Além disso, também se pretendia comparar duas realidades das salas de vacinação, a nível hospitalar e a nível de um Centro de Saúde (CS).

As principais vantagens desta forma de estudo são a facilidade na execução, ausência de dispêndio económico significativo e por permitir estudar várias variáveis ao mesmo tempo. A principal desvantagem que poderia ser apontada, refere-se ao facto de não ser útil em doenças raras ou de curta duração, porém como todas as crianças devem realizar o esquema vacinal, este é um obstáculo ultrapassado.

População em estudo

A população alvo do presente estudo incluiu um conjunto de pais e cuidadores de crianças que recorrem às salas de vacinação da consulta externa de Pediatria no Hospital Santa Maria (HSM) e outro conjunto de pais/cuidadores que se apresentou na sala de vacinação de um CS da região de Lisboa (CS Sete Rios), no âmbito da imunização das crianças aos seus cuidados.

A população foi definida de forma aleatória por *clusters*, visto que se considera que todos os elementos da população têm a mesma probabilidade de serem escolhidos para a amostra. Os *clusters* foram escolhidos de acordo com a proximidade regional, pela maior facilidade de acesso a essas instituições de saúde e pelo facto de serem boas fontes de pesquisa em função da grande demanda nas salas de vacinação.

A definição desta população teve como objetivo abranger dois cenários já à partida um pouco díspares, isto é, pais e/ou cuidadores de crianças que recorrem às Consultas Externas (CE) de Pediatria, que provavelmente se apresentam informados acerca de pelo menos uma patologia (aquela que a criança é portadora). Já os pais e/ou cuidadores das crianças que são observadas nos Centros de Saúde são maioritariamente saudáveis, pelo que podem apresentar-se menos informados. Assim, pretendeu-se verificar se existe alguma diferença no que toca ao nível de informação dos pais ou cuidadores inquiridos em ambas as situações, relativamente à temática abordada.

Definição da Amostra

Esta investigação incluiu, de forma aleatória, os pais e cuidadores de crianças que se encontraram inscritas nos respetivos locais de vacinação e que se mostraram disponíveis no preenchimento de um inquérito qualitativo, no período compreendido entre novembro de 2015 e março de 2016. Pretendeu-se excluir os pais e/ou cuidadores com idade inferior a 18 anos, pais e/ou cuidadores de indivíduos com idades superiores a 18 anos, tal como excluir crianças/adolescentes que se dirigiram às respetivas instituições de saúde para a atualização das suas imunizações que não estejam acompanhadas por um adulto. Não se pretendeu aplicar nenhum outro critério de inclusão ou exclusão.

Esta investigação teve como objetivo obter aproximadamente uma amostra total de 200 inquéritos em ambas as instituições da região de Lisboa. Esta meta foi definida com base no registo mensal de vacinações nos dois organismos (cerca de 100 vacinações/mês).

Metodologia da Colheita dos Dados

A informação foi recolhida, através de um inquérito anónimo (Apêndice 1), aplicado de forma aleatória, a todos os pais e/ou cuidadores que se enquadrem nos critérios e que concordaram com o seu preenchimento, nas salas de vacinação escolhidas.

O questionário foi disponibilizado na sala de vacinação da Consulta Externa de Pediatria e na sala de vacinação do Centro de Saúde de Sete Rios, pelas enfermeiras dos respetivos locais. Estes inquéritos foram respondidos por auto-preenchimento,

auxiliados e esclarecidos de forma presencial pelos enfermeiros do mesmo local, sempre que solicitado pelos inquiridos.

É um inquérito não validado, tendo sido elaborado pelos próprios investigadores, com base nos objetivos da investigação. Este não inclui qualquer informação pessoal relativamente às crianças (a não ser o sexo e a idade), apresentando apenas a caracterização geral dos cuidadores (idade, sexo, número de crianças ao seu cuidado e habilitações literárias).

É constituído por uma série de afirmações, de resposta fechada, relativas às noções básicas da imunização e suas precauções e contraindicações. Os inquiridos respondem segundo uma escala de 5 itens (Concordo Totalmente (CT); Concordo (C); Discordo (D); Discordo totalmente (DT); Não tenho opinião (NO)), para avaliação dos conhecimentos acerca desta temática.

O inquérito encontra-se dividido em quatro quadros, com cerca de 8/9 perguntas cada um, repartidos segundo as subtemáticas a abordar: Conhecimento global do Programa Nacional de Vacinação; Generalidades da Imunização; Perceções sobre as Vacinas; Precauções, Contraindicações e Falsas Contraindicações/Mitos da Vacinação.

A recolha dos dados decorreu entre 2 de novembro de 2015 e 31 de março de 2016, na sala de vacinação das CE de Pediatria do HSM, e entre 21 de dezembro de 2015 e 16 de fevereiro de 2016, na sala de vacinação do CS de Sete Rios.

Aspetos Éticos

A participação no inquérito implicou a realização de um consentimento informado, dado de forma oral, através das enfermeiras dos locais escolhidos, obedecendo às diretrizes da Norma n.º 015/2013 de 03/10/2013 atualizada a 14/10/2014⁽⁸⁾. A informação foi transmitida numa linguagem clara e acessível, devendo ser fornecidas todas as explicações, esclarecidas as dúvidas e dado tempo de reflexão para a sua aceitação explícita, podendo ser revogado a qualquer altura.

Este consentimento incluiu a identificação dos investigadores e respetiva instituição, tal como a explicitação do ato proposto e qual o seu objetivo. Também foi reforçado o facto de não existirem quaisquer riscos associados à participação neste estudo e, que futuramente esta investigação poderá ter impacto em termos clínicos.

Existe desta forma, um compromisso da parte dos investigadores a salvaguardar todos os princípios éticos inerentes à realização desta investigação.

Metodologia da Análise dos Dados

Os dados colhidos através da resposta a inquéritos foram registados em suporte digital sob a forma de base de dados e, a análise dos mesmos foi realizada utilizando o programa S.P.S.S. versão 20.

Utilizou-se, de acordo com a adequação aos dados, medidas de tendência central (média aritmética), medidas de dispersão (desvio padrão, valor mínimo e valor máximo) e valores percentuais das respostas obtidas, no que toca à caracterização amostral.

RESULTADOS

Caracterização da Amostra

O presente estudo foi realizado num total de 133 indivíduos, sendo esta amostra dividida em dois grupos consoante o local onde foram preenchidos os inquéritos (Sala de vacinação do Centro de Saúde de Sete Rios e a Sala de vacinação da Consulta Externa de Pediatria do CHLN-HSM), que correspondem às populações em estudo no âmbito deste projeto. Denote-se que 102 inquéritos são relativos aos pais e/ou cuidadores inquiridos no CS de Sete Rios, representando cerca de 75 % do total de crianças que recorreram a esta sala de vacinação; e, 31 inquéritos respeitam aos pais e/ou cuidadores inquiridos na CE de Pediatria do CHLN-HSM, ou seja, aproximadamente 12% do total de vacinados neste local.

Ambos os grupos em estudo foram caracterizados quanto ao género (Quadro 1).

Quadro 1.

Distribuição da população inquirida por género, nas duas populações estudadas e no total da população (F: Frequência nos inquiridos; %: Percentagem).

	CS Sete Rios		CE de Pediatria CHLN-HSM		Total da população por Género	
	F	%	F	%	F	%
Feminino	79	78,2	25	80,6	104	78,8
Masculino	22	21,8	6	19,4	28	21,2
TOTAL	102 (Ausente 1)	100,0	31	100,0	132 (Ausente 1)	100,0

No que concerne à idade dos inquiridos, foram calculadas a idade média, idade mínima, idade máxima e o desvio padrão, conforme se apresenta no quadro 2. Na Figura 3, encontra-se representada a percentagem de inquiridos em função da idade do cuidador.

Quadro 2.

Idade média (M), mínima (Min), máxima (Máx) e desvio-padrão (DP) dos inquiridos, em ambas as populações e no total da população (F: Frequência nos inquiridos).

	CS Sete Rios	CE de Pediatria CHLN-HSM	Total da população
F	97 (Ausente 5)	30 (Ausente 1)	127 (Ausente 6)
M	35,35 Anos	38,53 Anos	36,10 Anos
DP	± 7,257 Anos	± 7,324 Anos	± 7,370 Anos
Min	19 Anos	29 Anos	19 Anos
Máx	64 Anos	59 Anos	64 Anos

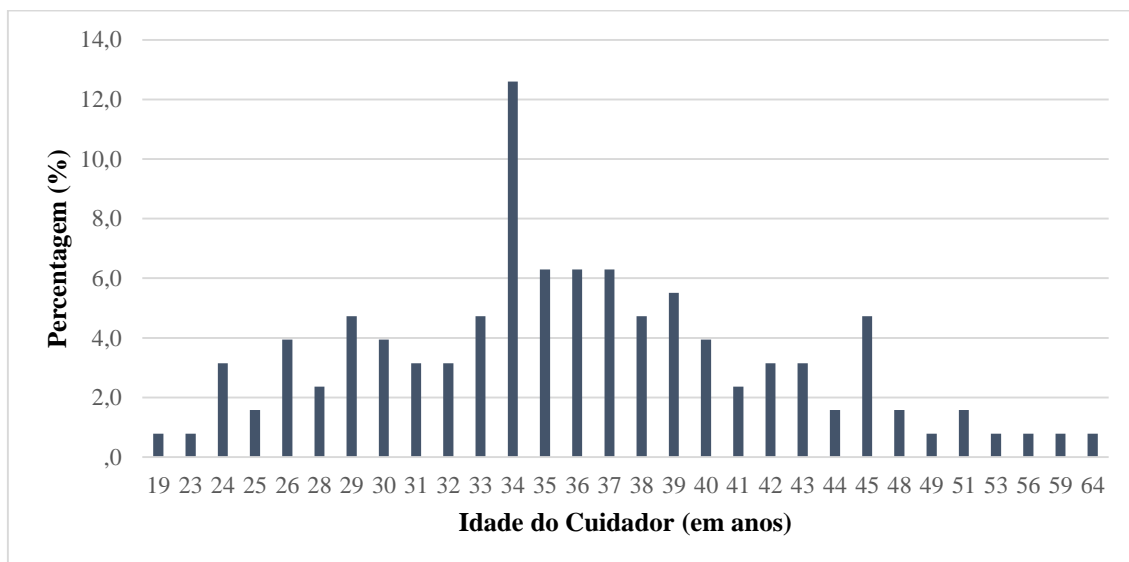


Figura 3. Distribuição da totalidade da população inquirida por idade do cuidador.

Para facilitação da interpretação dos dados, cada grupo de mulheres e homens inquiridos foi dividido em 2 subgrupos, de acordo com a faixa etária (≤ 40 anos e > 40 anos) (Quadro 3).

Quadro 3.

Distribuição da população inquirida por subgrupos etários de acordo com o gênero, nas duas populações estudadas e no total da população (F: Frequências nos inquiridos; %: Percentagem).

	Mulheres		Homens		Total da população por Subgrupos Etários	
	F	%	F	%	F	%
≤ 40 Anos	79	62,2	20	15,7	99	78,0
> 40 Anos	21	16,5	7	5,5	28	22,0
TOTAL	100	78,7	27	21,3	127 (Ausente 6)	100,0

Relativamente ao número de crianças aos cuidados dos inquiridos, as duas populações foram avaliadas quanto há existência de 1 criança e mais do que uma criança aos seus cuidados (Quadro 4).

Quadro 4.

Distribuição da população inquirida de acordo com o número de crianças aos seus cuidados, nas duas populações estudadas e na totalidade da população (F: Frequência nos inquiridos; %: Percentagem).

	CS Sete Rios		CE de Pediatria CHLN-HSM		Totalidade da População	
	F	%	F	%	F	%
1 Criança	51	51,0	15	50,0	66	50,8
> 1 Criança	49	49,0	15	50,0	64	49,2
TOTAL	100 (Ausência 2)	100,0	30 (Ausência 1)	100,0	130 (Ausência 3)	100,0

As populações em estudo também foram analisadas quanto às habilitações literárias (Quadro 5).

Quadro 5.

Distribuição da população inquirida de acordo com as habilitações literárias, em ambas as populações e na totalidade da população (F: Frequência nos inquiridos; %: Percentagem).

	CS Sete Rios		CE de Pediatria CHLN-HSM		Total da População por Habilitações Literárias	
	F	%	F	%	F	%
Sem habilitações + Ensino Básico	12	11,8	5	16,1	17	12,8
Ensino Secundário + Ensino Superior	90	88,2	26	83,9	116	87,2
TOTAL	102	100,0	27	100,0	133	100,0

Neste estudo, na análise dos resultados não foi tida em conta a faixa etária e sexo das crianças aos cuidados dos inquiridos.

Resultados da Investigação Clínica

No que toca aos resultados obtidos após a resposta ao inquérito proposto, estes encontram-se, sob a forma de percentagem, agrupados por subtemáticas, comparando as duas populações inquiridas, sob a forma de tabelas e gráficos (Figuras 4 a 38; Quadro 6 a 40).

Conhecimento Global acerca do Programa Nacional de Vacinação

- **Questão 1.1: Conheço adequadamente o que é o Programa Nacional de Vacinação**

Quadro 6.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	35,5 %	58,1 %	3,2 %	3,2 %	0,0 %
CS Sete Rios	101	42,6 %	46,6 %	3,0 %	0,0 %	7,9 %

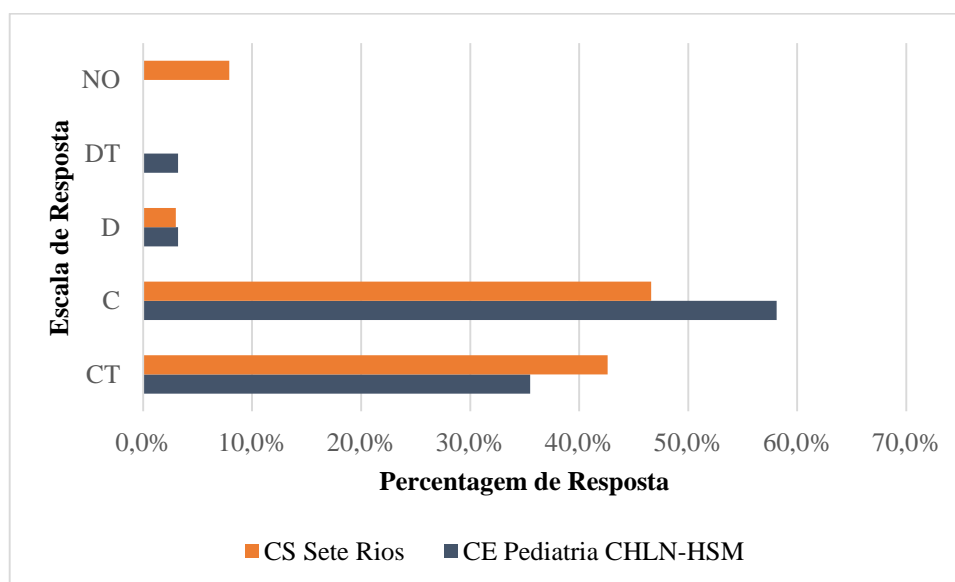


Figura 4. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 1.2: As vacinas são uma área da saúde a que dou muita importância.**

Quadro 7.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	74,2 %	25,8 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
CS Sete Rios	102	63,7 %	34,3 %	1,0 %	0,0 %	1,0 %

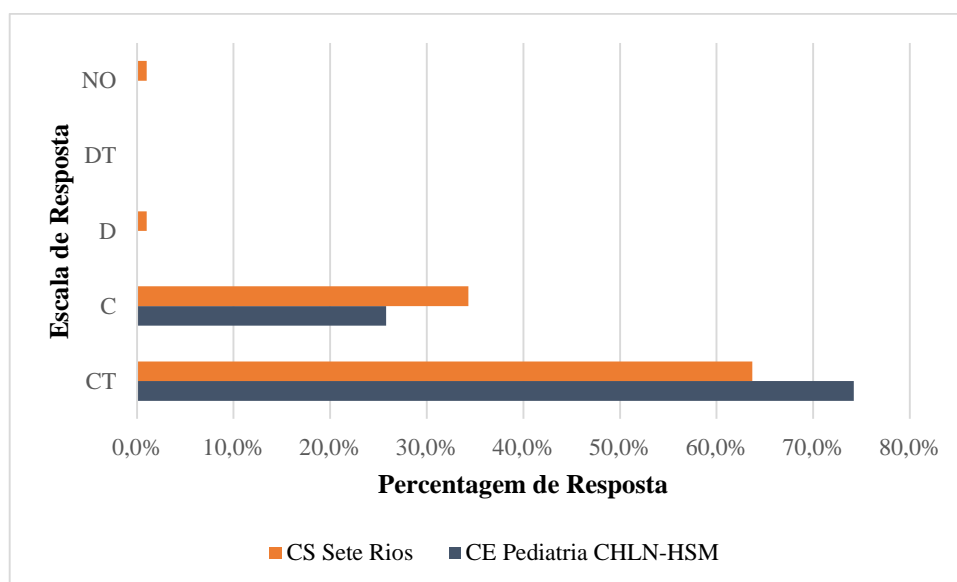


Figura 5. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 1.3: As vacinas são todas igualmente importantes.**

Quadro 8.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	45,2 %	38,7 %	12,9 %	0,0 %	3,2 %
CS Sete Rios	99	42,4 %	38,4 %	12,1 %	4,0 %	3,0 %

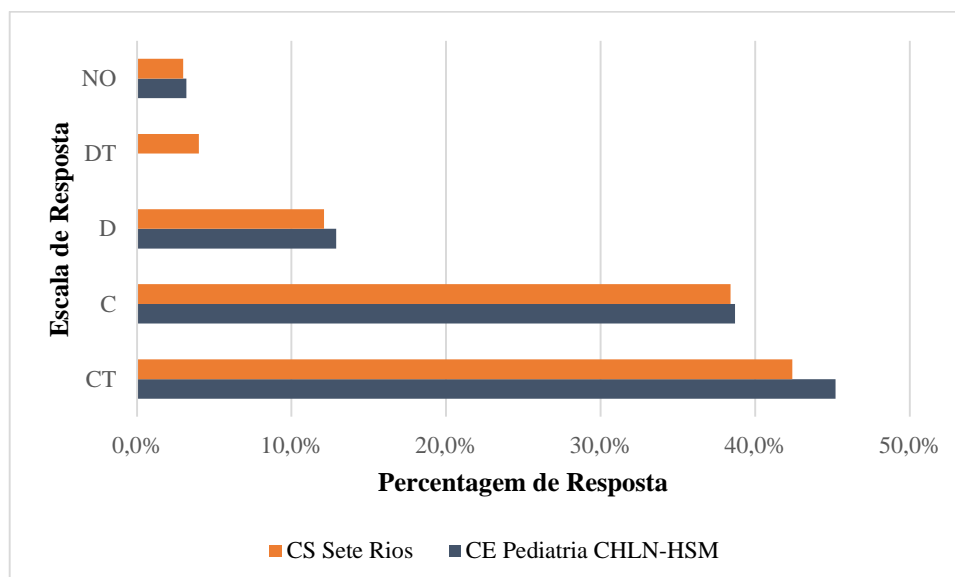


Figura 6. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 1.4: A vacinação destina-se a todas as crianças e adultos residentes em Portugal.**

Quadro 9.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	30	60,0 %	30,0 %	6,7 %	3,3 %	0,0 %
CS Sete Rios	100	68,0 %	27,0 %	3,0 %	0,0 %	2,0 %

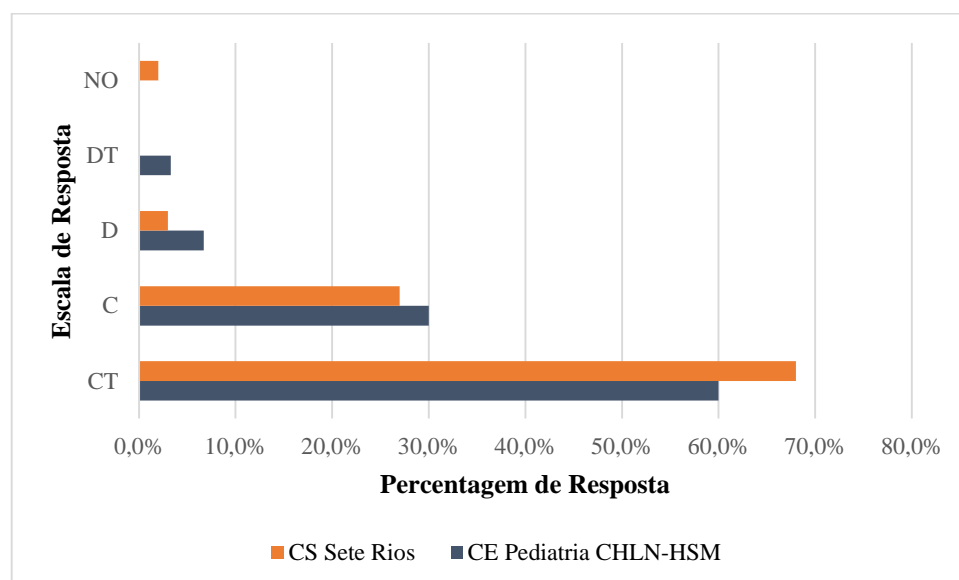


Figura 7. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 1.5: As vacinas devem ser gratuitas para as crianças e grupos de risco, como idosos ou portadores de doenças crônicas.**

Quadro 10.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	90,3 %	9,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
CS Sete Rios	102	88,2 %	11,8 %	0,0 %	0,0%	0,0 %

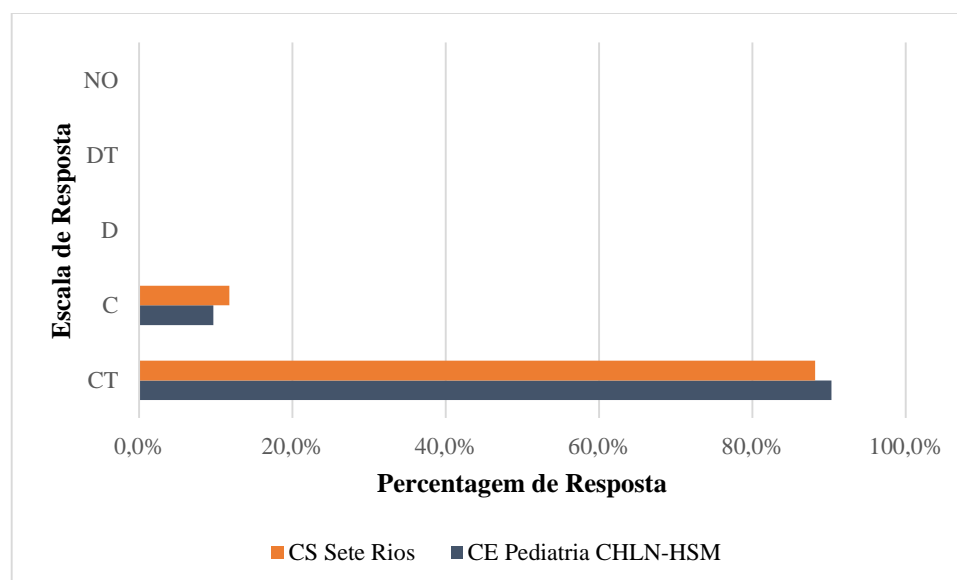


Figura 8. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

▪ **Questão 1.6: As suas crianças cumprem o Programa Nacional de Vacinação.**

Quadro 11.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	93,5 %	6,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
CS Sete Rios	102	86,3 %	13,7 %	0,0 %	0,0%	0,0 %

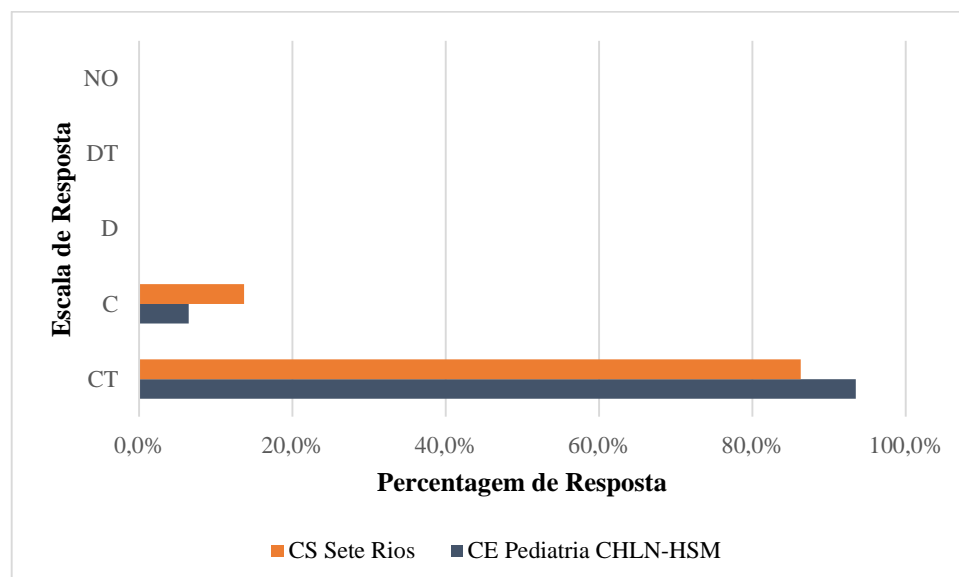


Figura 9. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 1.7: As suas crianças realizaram alguma vacina extraplano.**

Quadro 12.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	77,4 %	19,4 %	0,0 %	3,2 %	0,0 %
CS Sete Rios	100	55,0 %	21,0%	6,0%	8,0%	10,0 %

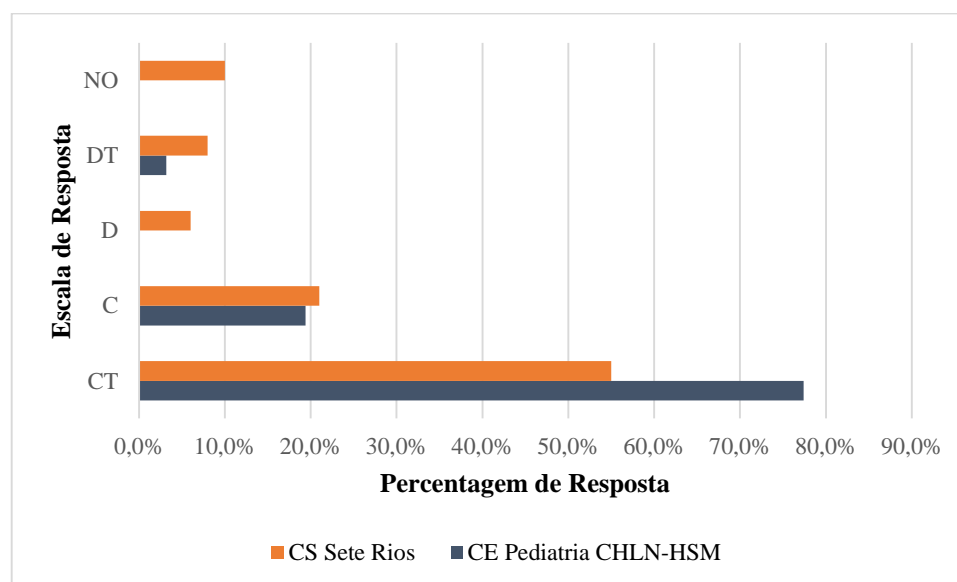


Figura 10. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 1.8: A investigação em novas vacinas é muito importante para a saúde pública.**

Quadro 13.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	87,1 %	12,9 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
CS Sete Rios	102	79,4%	18,6 %	0,0 %	0,0%	2,0 %

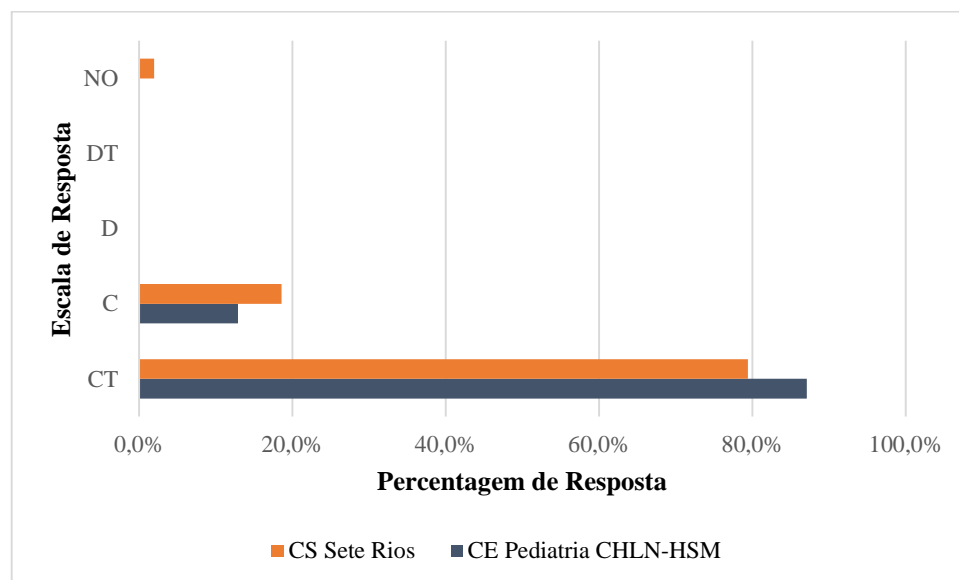


Figura 11. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

Generalidades sobre Vacinação

- **Questão 2.1:** *As vacinas correspondem a agentes infecciosos mortos ou atenuados, a substâncias quimicamente semelhantes ou a fragmentos dos mesmos.*

Quadro 14.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	29,0 %	38,7 %	6,5 %	0,0 %	25,8 %
CS Sete Rios	100	32,0 %	40,0 %	6,0%	1,0 %	21,0%

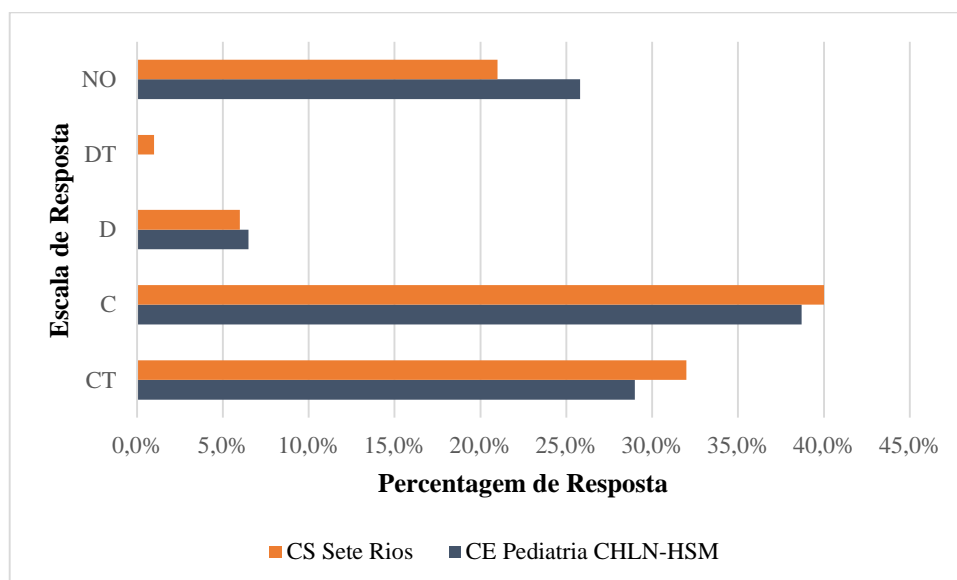


Figura 12. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

▪ **Questão 2.2: As vacinas servem para prevenir doenças infecciosas.**

Quadro 15.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	61,3 %	38,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
CS Sete Rios	102	54,9 %	41,2%	1,0 %	0,0 %	2,9 %

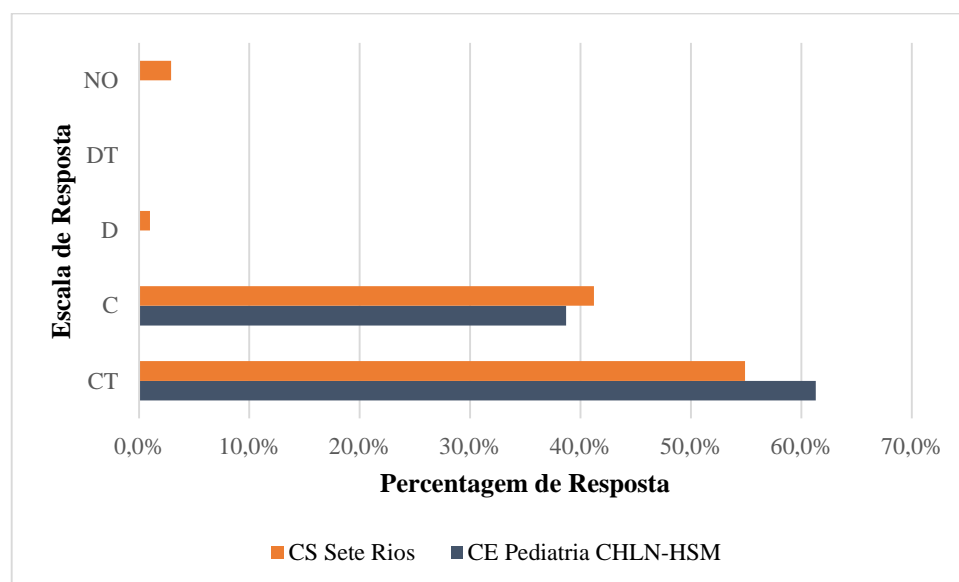


Figura 13. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 2.3: Quando mais crianças estiverem vacinadas, maior é o efeito de proteção da população.**

Quadro 16.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	71,0 %	25,8 %	0,0 %	0,0 %	3,2 %
CS Sete Rios	102	67,6 %	29,4%	2,9 %	0,0 %	0,0 %

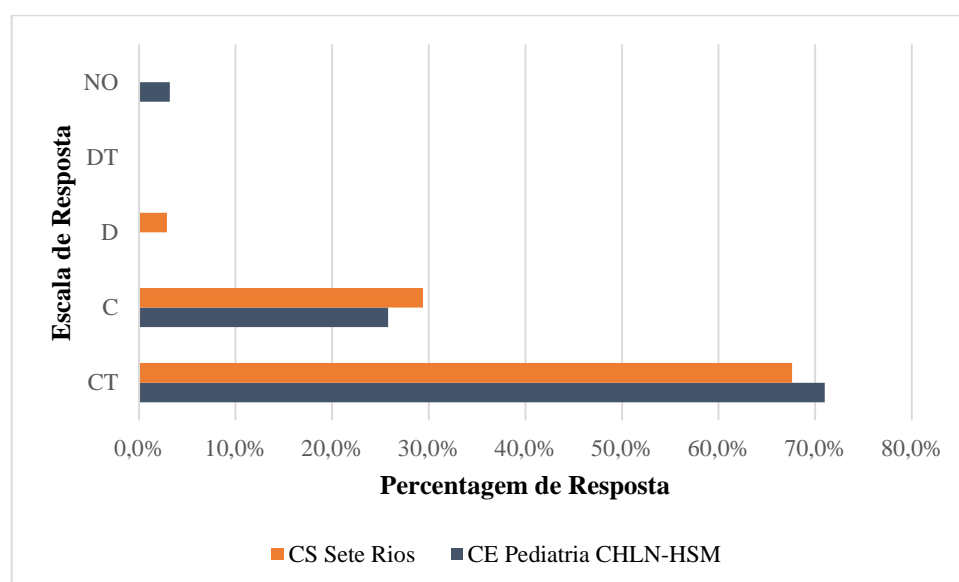


Figura 14. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 2.4: As vacinas devem ser administradas ao longo de toda a vida.**

Quadro 17.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concorde Totalmente; C: Concorde; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	30	66,7 %	30,0 %	0,0 %	0,0 %	3,3 %
CS Sete Rios	102	58,8 %	34,3 %	3,9 %	0,0 %	2,9 %

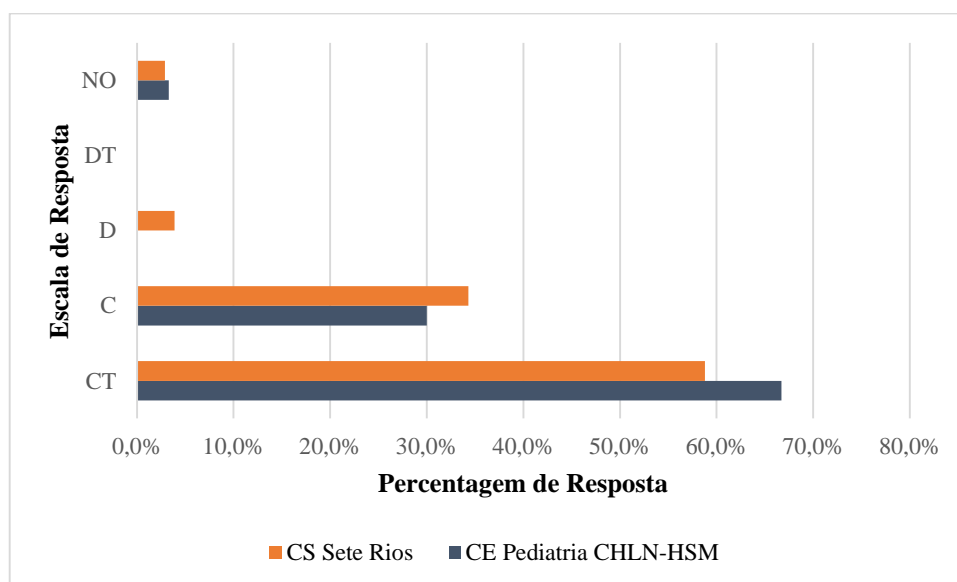


Figura 15. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concorde Totalmente; C: Concorde; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

▪ **Questão 2.5: A vacinação tem elevado grau de segurança.**

Quadro 18.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concorde Totalmente; C: Concorde; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	45,2 %	51,6 %	3,2 %	0,0 %	0,0 %
CS Sete Rios	101	41,6 %	48,5 %	7,9 %	0,0 %	2,0 %

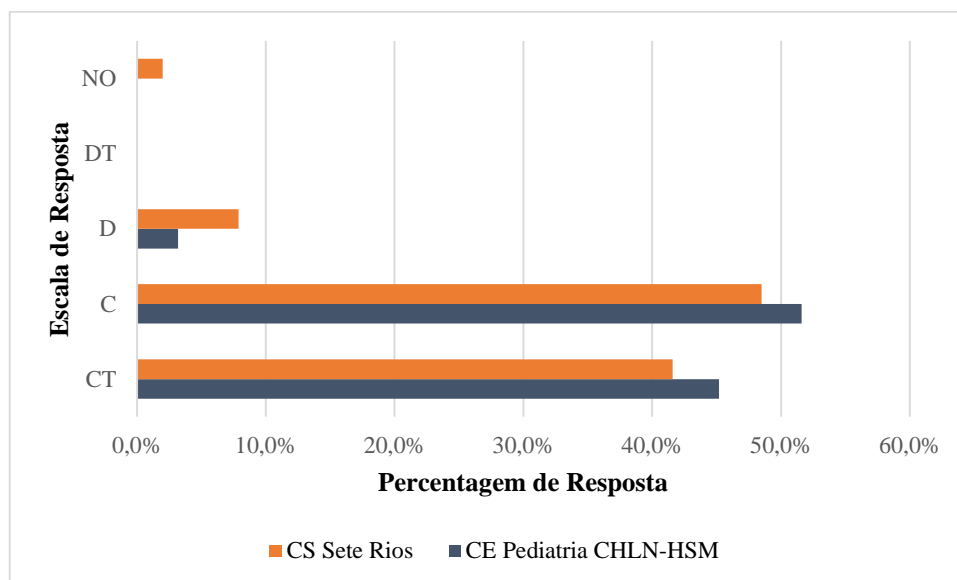


Figura 16. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concorde Totalmente; C: Concorde; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

▪ **Questão 2.6: As doenças evitáveis por vacinação são perigosas.**

Quadro 19.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concorde Totalmente; C: Concorde; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	51,6 %	38,7 %	3,2 %	0,0 %	6,5 %
CS Sete Rios	100	46,0 %	43,0 %	5,0 %	1,0 %	5,0 %

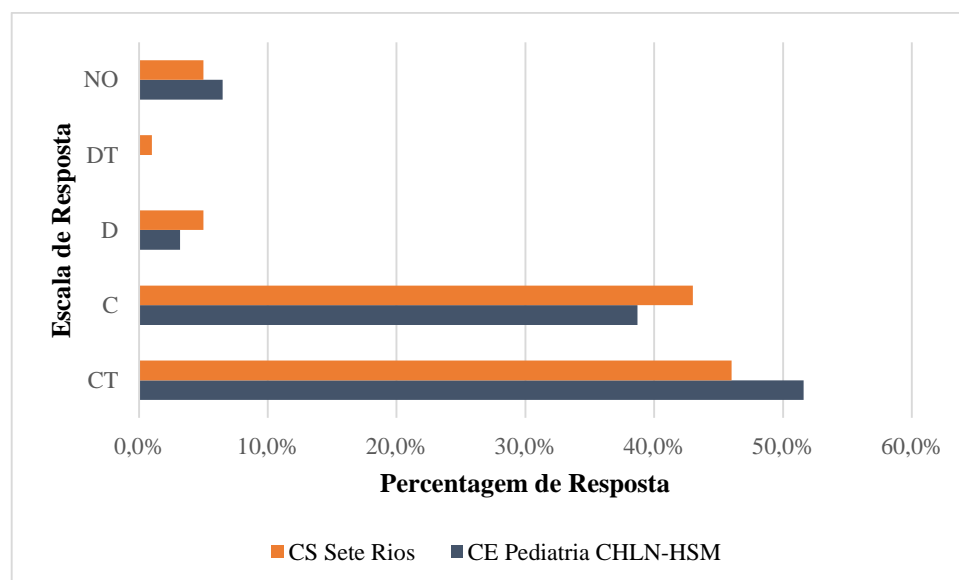


Figura 17. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concorde Totalmente; C: Concorde; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 2.7: A vacinação contra doenças infecciosas é eficaz.**

Quadro 20.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	22,6 %	67,7 %	3,2 %	0,0 %	6,5 %
CS Sete Rios	99	37,4 %	49,5 %	4,0 %	0,0%	9,1 %

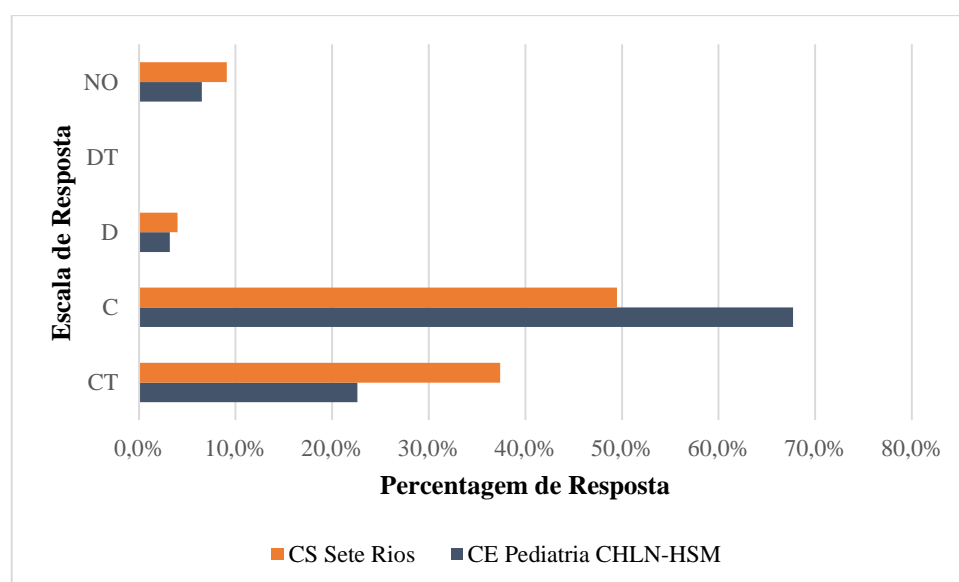


Figura 18. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 2.8: Todas as vacinas são igualmente eficazes na prevenção de doenças.**

Quadro 21.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	9,7 %	31,6 %	16,1 %	0,0 %	22,6 %
CS Sete Rios	101	15,8 %	37,6 %	35,6 %	1,0%	9,9 %

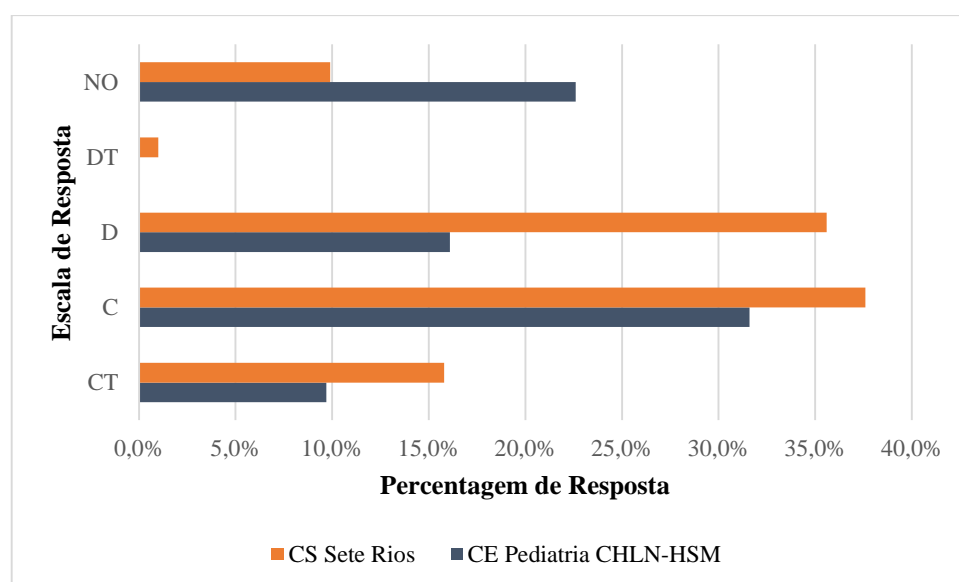


Figura 19. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 2.9: As vacinas permitem o controle e eliminação de doenças, a nível mundial.**

Quadro 22.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	41,9 %	48,4 %	3,2 %	0,0 %	6,5 %
CS Sete Rios	101	44,6 %	46,5 %	6,9 %	0,0 %	2,0 %

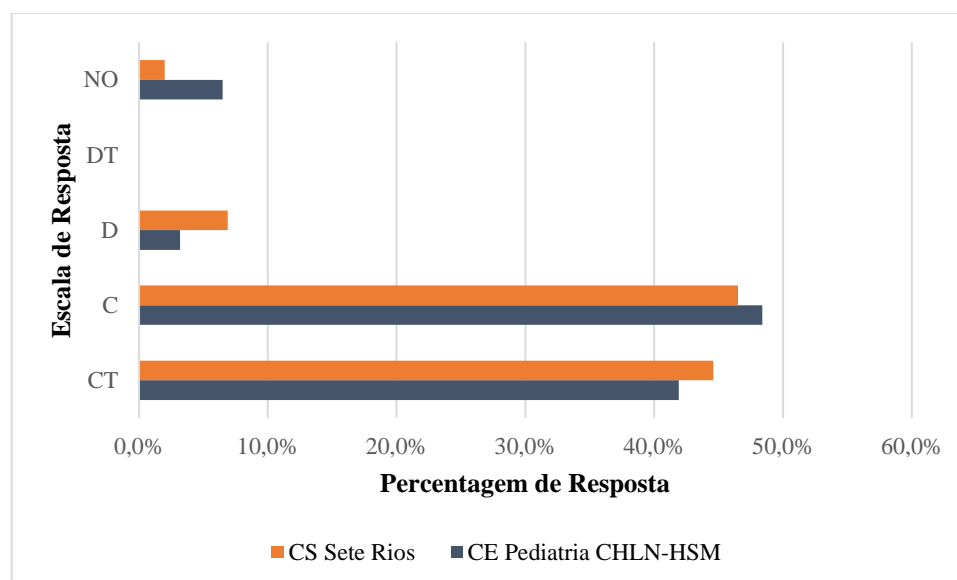


Figura 20. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

Percepções sobre as Vacinas

- **Questão 3.1:** *As doenças começaram a diminuir antes da generalização das vacinas, devido às melhores condições de higiene.*

Quadro 23.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	30	23,3 %	50,0 %	13,3 %	3,3 %	10,0 %
CS Sete Rios	101	27,7 %	44,6 %	14,6 %	4,0 %	8,9 %

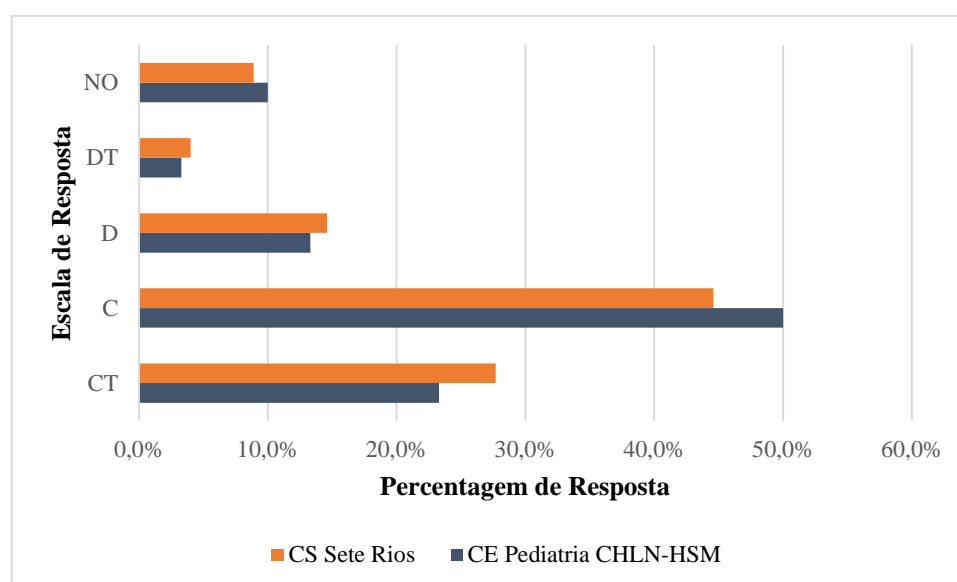


Figura 21. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 3.2: A vacinação é mais perigosa que as doenças que elas evitam.**

Quadro 24.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	29	3,4 %	10,3 %	37,9 %	44,8 %	3,4 %
CS Sete Rios	97	7,2 %	2,1 %	41,2 %	38,1 %	11,3 %

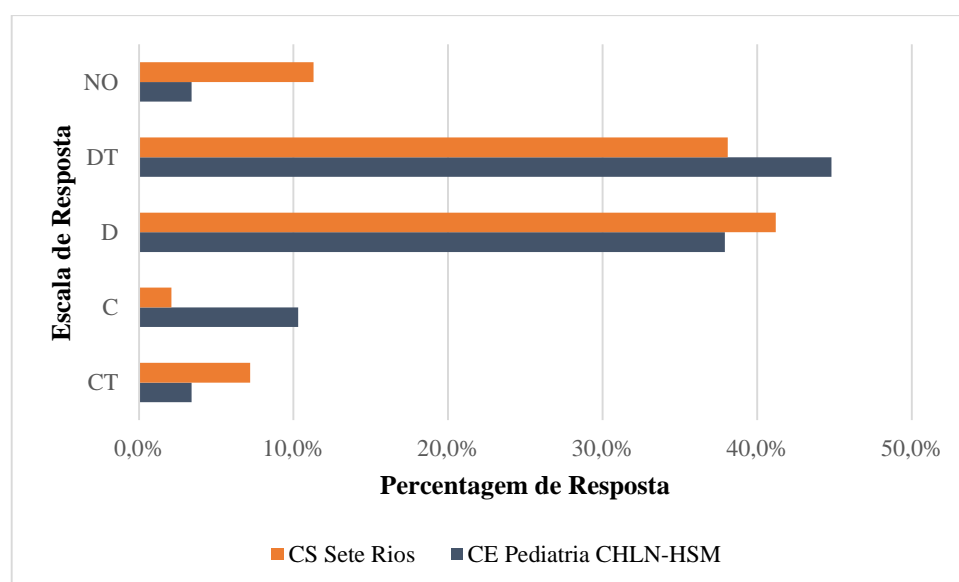


Figura 22. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 3.3: Mesmo quando a proteção conferida pela vacina não é total, quem está vacinado tem maior resistência à doença relativamente àqueles que não são vacinados.**

Quadro 25.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	30	36,7 %	46,7 %	6,7 %	3,3 %	6,7 %
CS Sete Rios	100	36,0 %	55,0 %	4,0 %	0,0 %	5,0 %

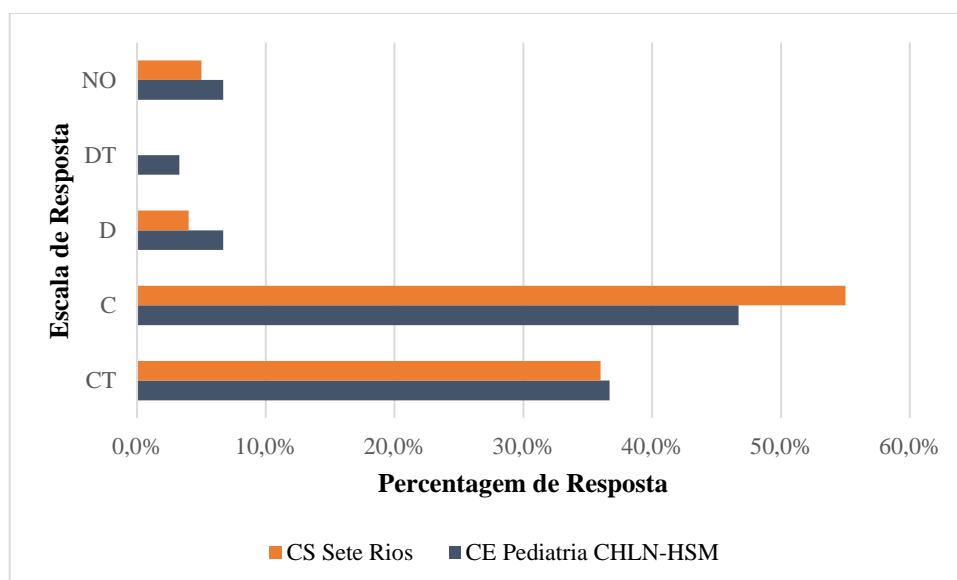


Figura 23. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

▪ **Questão 3.4: As reações alérgicas às vacinas são raras.**

Quadro 26.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	29	6,9 %	65,5 %	10,3 %	0,0 %	17,2 %
CS Sete Rios	99	18,2 %	46,5 %	18,2 %	0,0 %	17,2 %

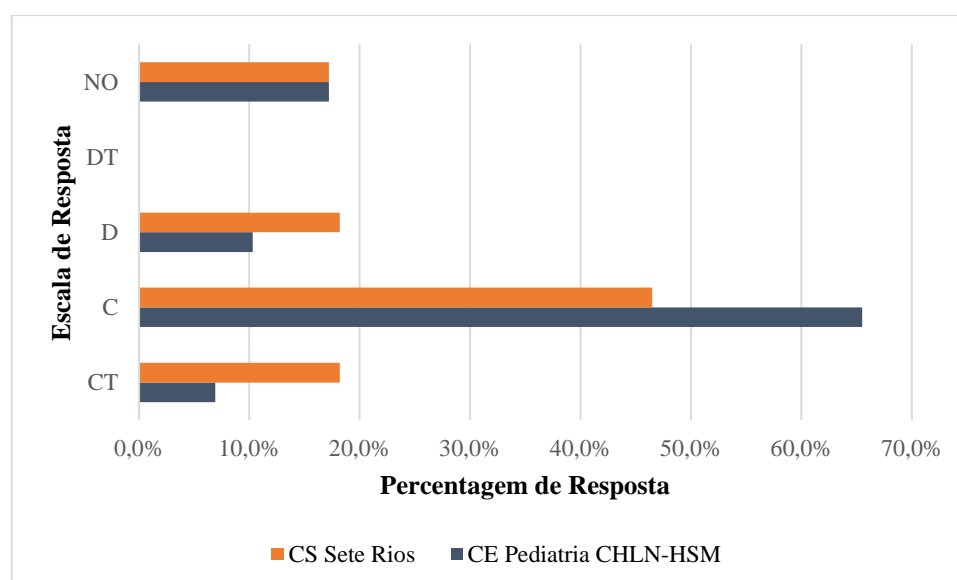


Figura 24. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 3.5: As reações adversas provocadas pelas vacinas são habitualmente ligeiras e desaparecem sem necessidade de tratamento.**

Quadro 27.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	25,8 %	45,2 %	9,7 %	0,0 %	19,4 %
CS Sete Rios	100	21,0 %	55,0 %	10,0 %	4,0 %	10,0 %

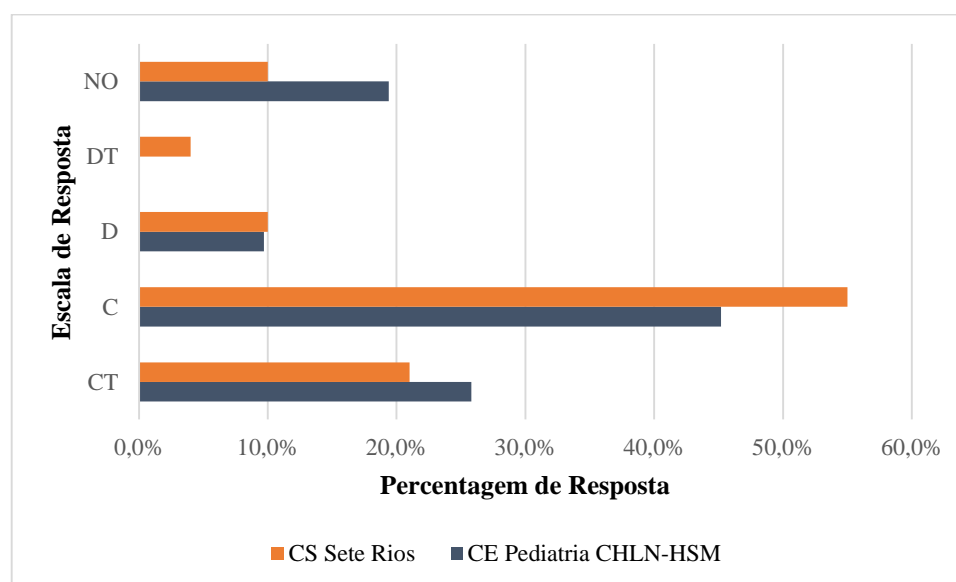


Figura 25. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 3.6: Há risco acrescido de reações secundárias graves na administração simultânea das vacinas recomendadas para determinada idade.**

Quadro 28.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião)

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	30	3,3 %	23,3 %	20,0 %	13,3 %	40,0 %
CS Sete Rios	98	5,1 %	21,4 %	26,5 %	14,3 %	32,7 %

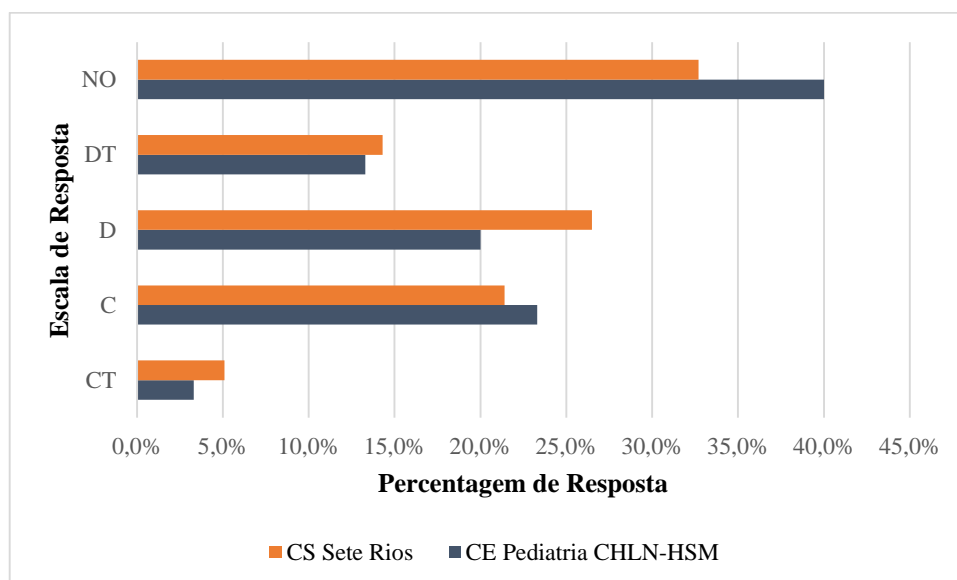


Figura 26. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 3.7: As doenças evitáveis pela vacinação estão praticamente eliminadas, pelo que atualmente já não é tão importante vacinar o meu filho.**

Quadro 29.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião)

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	0,0 %	9,7 %	29,0 %	58,1 %	3,2 %
CS Sete Rios	98	5,1 %	7,1 %	33,7%	50,0 %	4,1 %

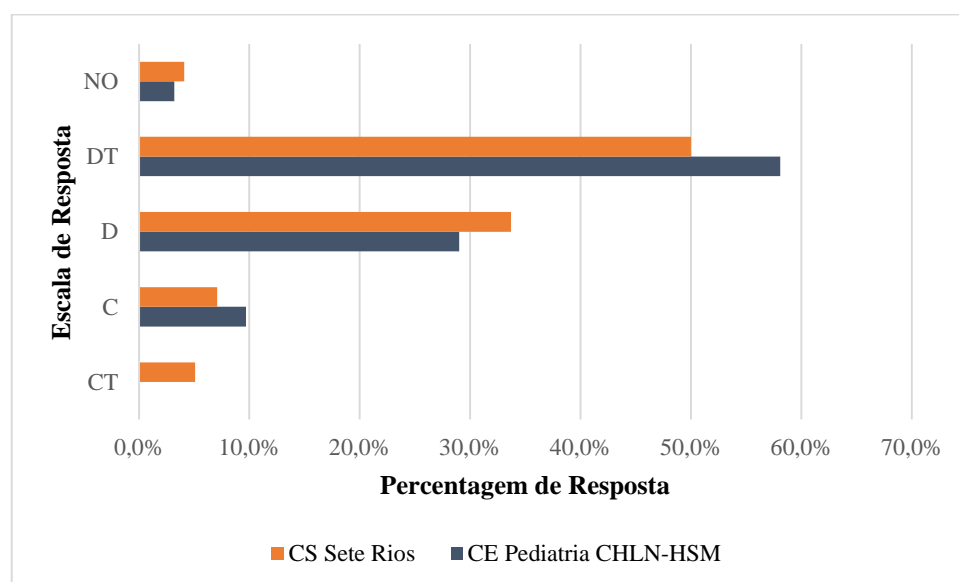


Figura 27. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 3.8:** *Uma vez que há muitas crianças vacinadas, não devo vacinar o meu filho.*

Quadro 30.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião)

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	30	0,0 %	3,3 %	23,3 %	73,3 %	0,0 %
CS Sete Rios	99	4,0 %	3,0 %	29,3 %	61,6 %	2,0 %

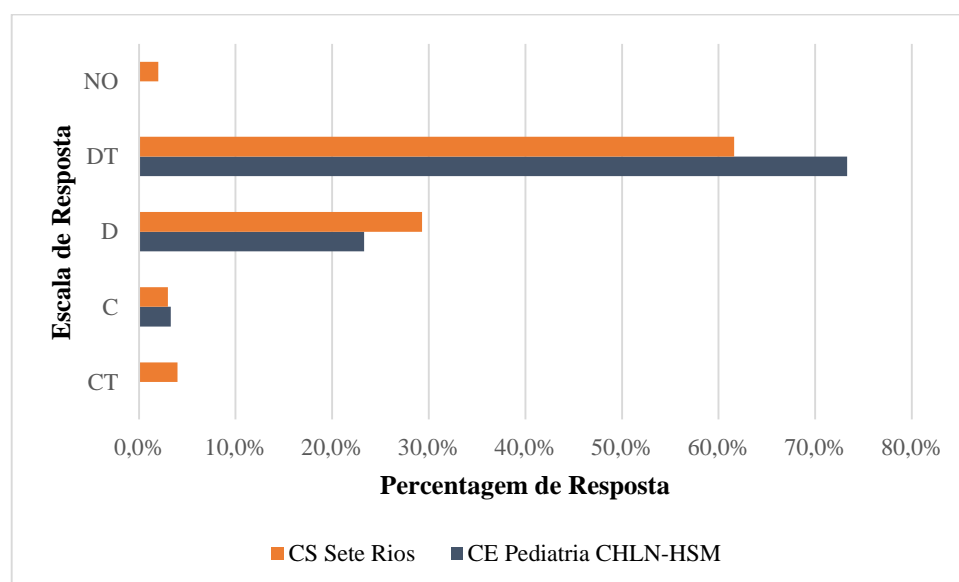


Figura 28. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 3.9: As crianças correm riscos desnecessários caso opte por não vacinar.**

Quadro 31.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concorde Totalmente; C: Concorde; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião)

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	51,6 %	29,0 %	9,7 %	9,7 %	0,0 %
CS Sete Rios	97	51,5 %	40,2 %	2,1 %	3,1 %	3,1 %

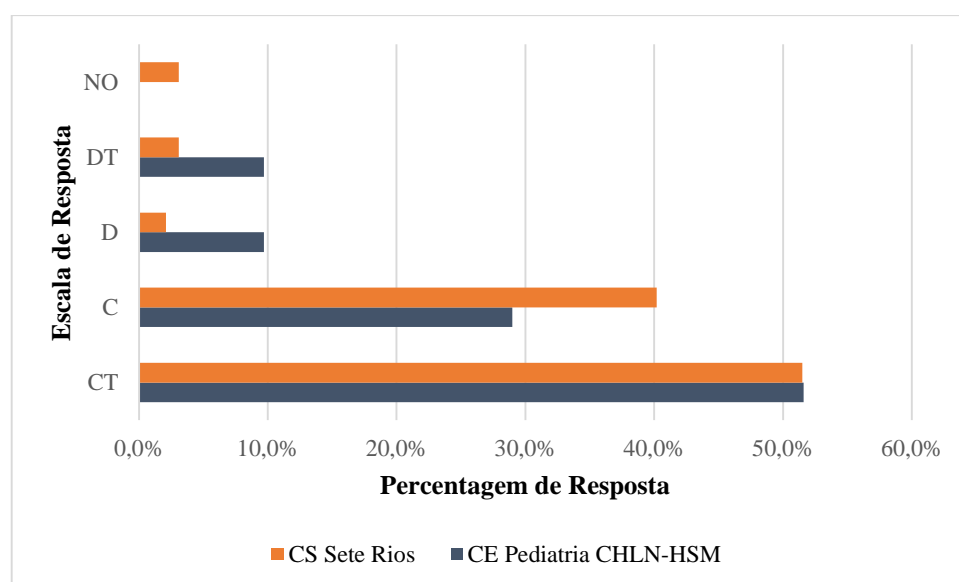


Figura 29. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concorde Totalmente; C: Concorde; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

Precauções, Contraindicações e Falsas Contraindicações/Mitos da Vacinação

- **Questão 4.1: Doença ligeira, com ou sem febre, como por exemplo uma diarreia ou uma infecção respiratória alta, não são contraindicações às vacinas.**

Quadro 32.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião)

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	12,9 %	16,1 %	25,8 %	19,4 %	25,8 %
CS Sete Rios	97	9,3 %	20,6 %	27,8 %	23,7 %	18,6 %

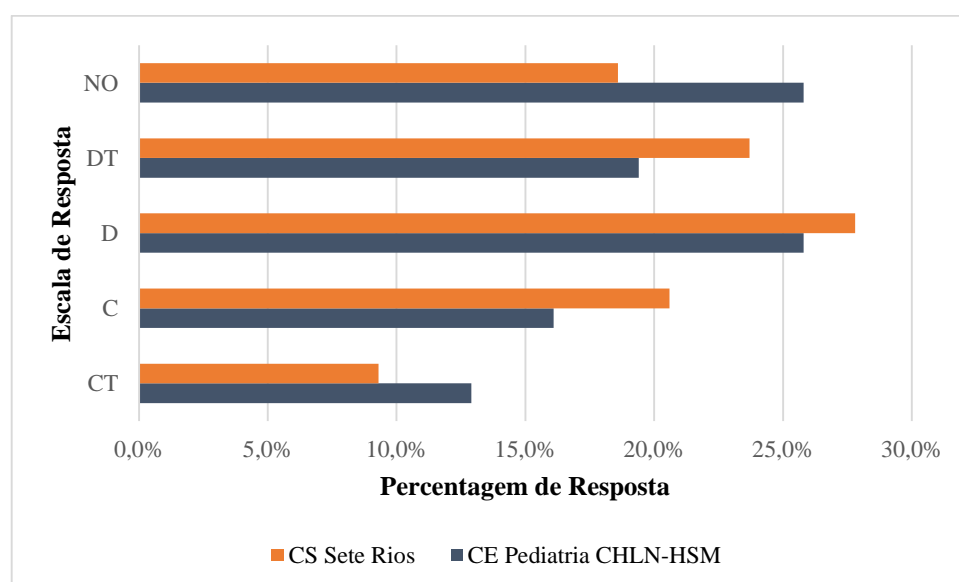


Figura 30. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 4.2: Pode-se administrar vacinas enquanto se realiza terapêutica com antibiótico.**

Quadro 33.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião)

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	3,2 %	9,7 %	35,5 %	12,9 %	38,7 %
CS Sete Rios	100	4,0 %	16,0 %	22,0 %	22,0 %	36,0 %

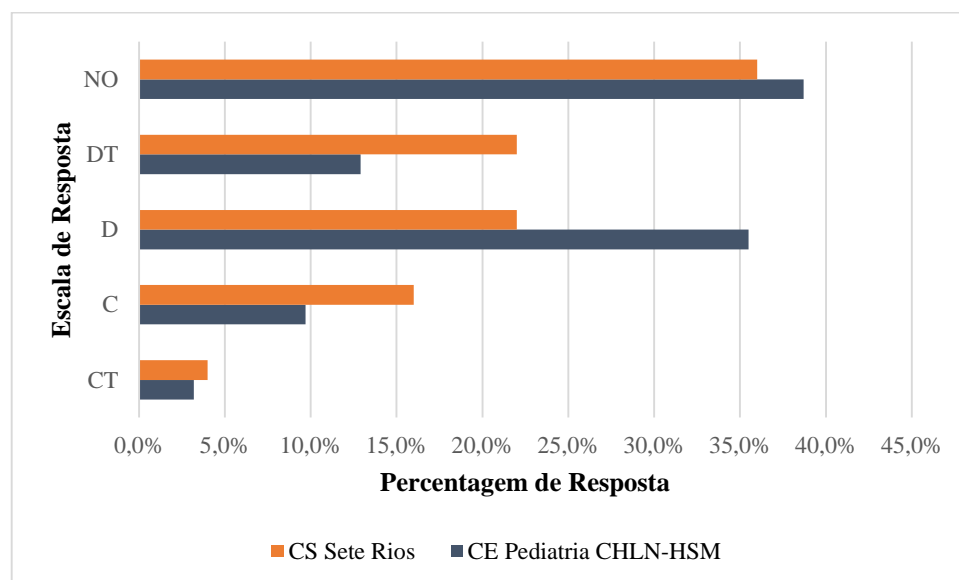


Figura 31. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 4.3: Aquando da existência de história familiar de alergias pode-se realizar a vacinação (Exemplo: ovos, penicilina, asma, rinite...).**

Quadro 35.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	16,1 %	38,7 %	6,5 %	3,2 %	35,5 %
CS Sete Rios	99	15,2 %	32,3 %	15,2 %	4,0 %	33,3 %

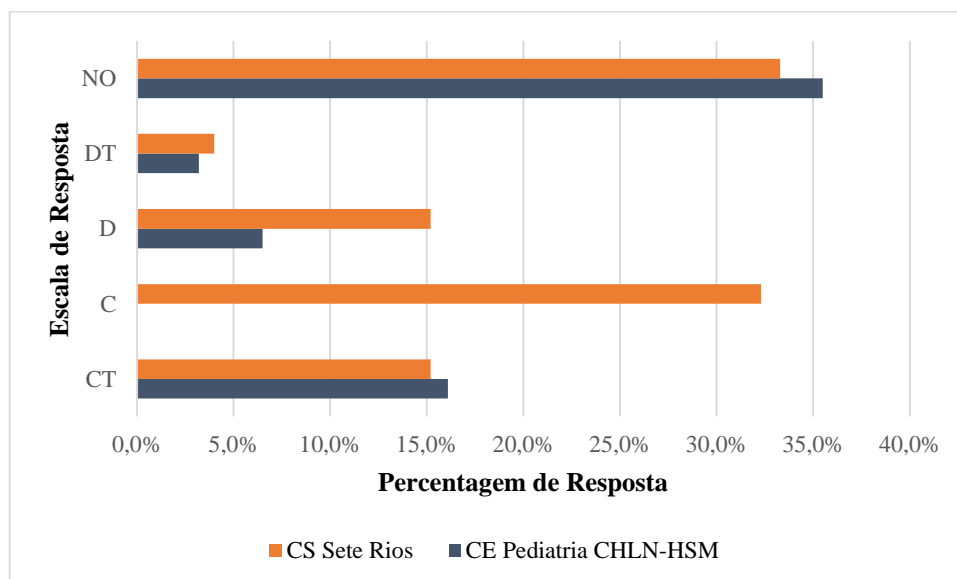


Figura 33. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 4.4:** *As doenças crônicas cardíaca, pulmonar, renal ou fígado são contraindicações às vacinas.*

Quadro 36.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	30	0,0 %	10,0 %	23,3 %	20,0 %	46,7 %
CS Sete Rios	98	8,2 %	8,2 %	25,5 %	14,3 %	43,9 %

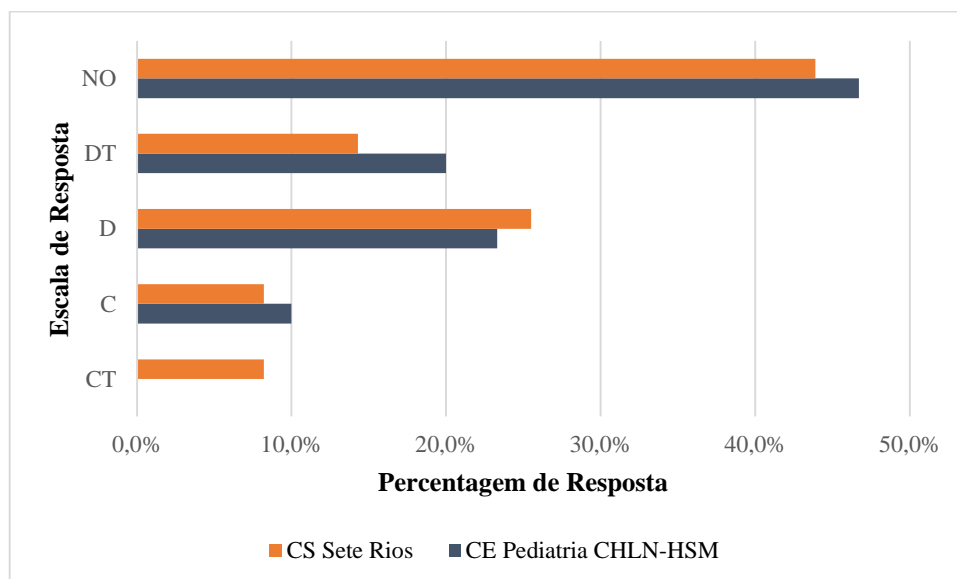


Figura 34. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 4.5:** *As doenças genéticas, como a Síndrome de Down, são uma das contraindicações às vacinas.*

Quadro 37.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	0,0 %	3,2 %	19,4 %	35,5 %	41,9 %
CS Sete Rios	97	4,1 %	5,2 %	21,6 %	27,8 %	41,2 %

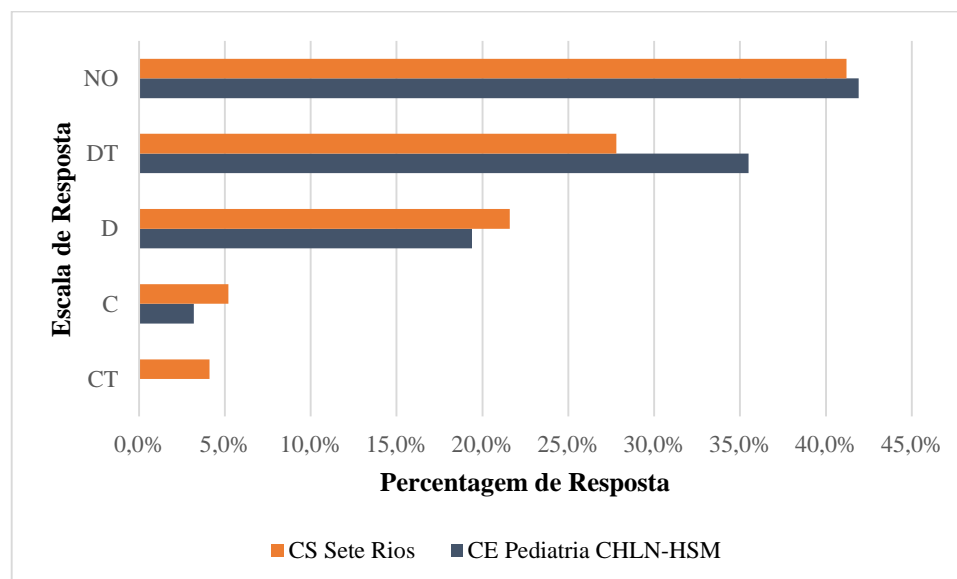


Figura 35. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 4.6: Nos prematuros a vacinação não pode ser efetuada.**

Quadro 38.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concorde Totalmente; C: Concorde; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	30	3,3 %	0,0 %	20,0 %	26,7 %	50,0 %
CS Sete Rios	99	5,1 %	8,1 %	28,3 %	16,2 %	42,5 %

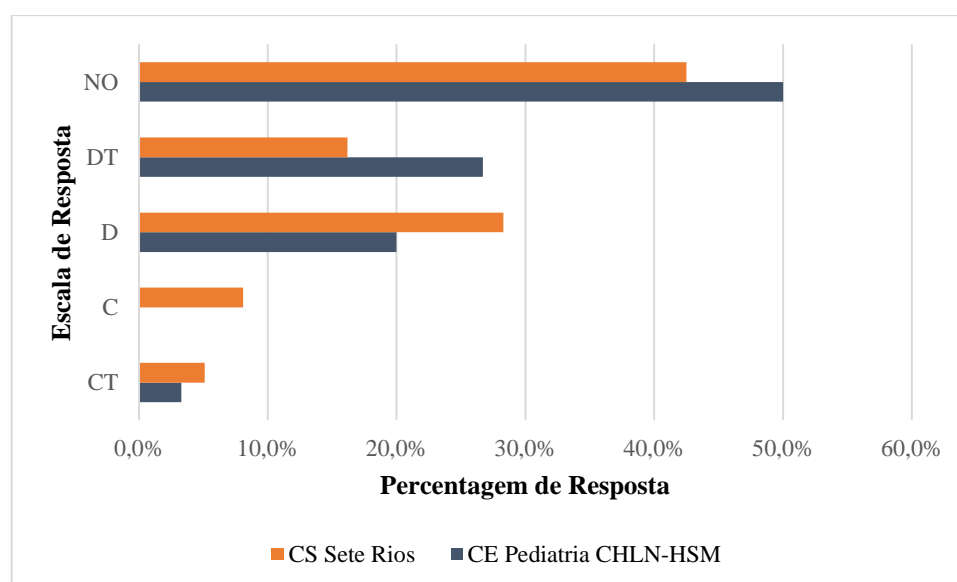


Figura 36. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concorde Totalmente; C: Concorde; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 4.7:** *Nas crianças que mantêm aleitamento maternos não devem receber vacinas.*

Quadro 39.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	3,2 %	0,0 %	32,3 %	54, 8 %	9,7 %
CS Sete Rios	99	4,0 %	8,1 %	29,3 %	56,6 %	2,0 %

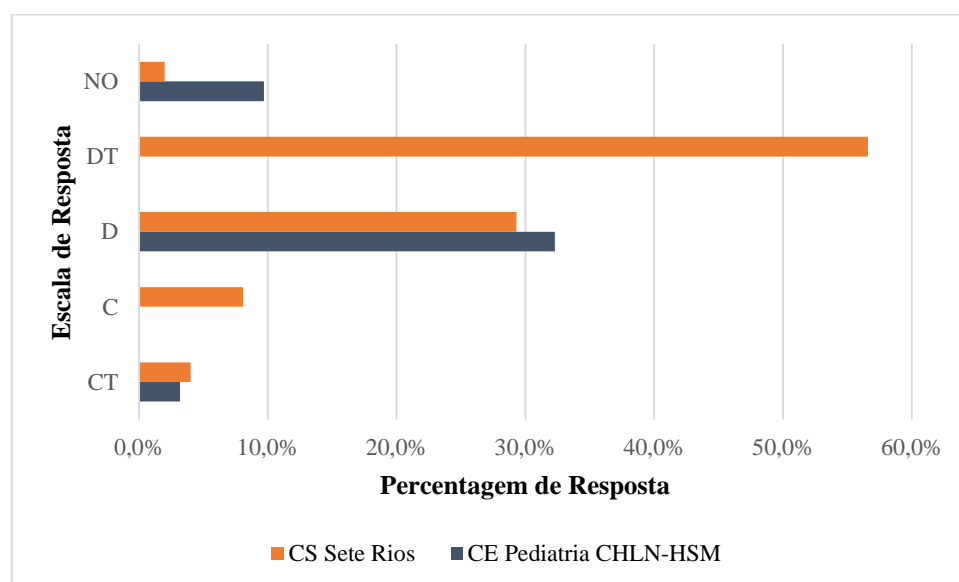


Figura 37. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

- **Questão 4.8: Quando existe história familiar de convulsões, as vacinas não são contraindicadas.**

Quadro 40.

Percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (F: Frequência nos inquiridos; CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

	F	CT	C	D	DT	NO
CE Pediatria CHLN-HSM	31	6,5 %	16,1 %	6,5 %	9,7 %	61,3 %
CS Sete Rios	98	9,2 %	15,3 %	18,4 %	8,2 %	49,0 %

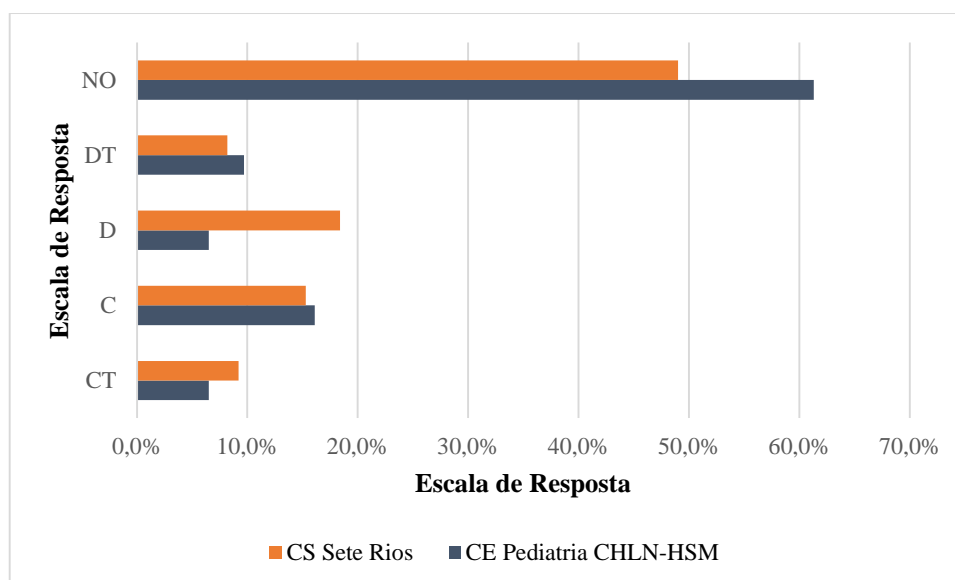


Figura 38. Representação gráfica da percentagem de resposta, em cada sala de vacinação (CT: Concordo Totalmente; C: Concordo; D: Discordo; DT: Discordo Totalmente; NO: Não Tenho Opinião).

DISCUSSÃO

Tendo em conta os principais objetivos desta investigação, optou-se por uma análise descritiva e de comparação qualitativa entre as duas populações inquiridas, de acordo com as subtemáticas abordadas ao longo do inquérito (Conhecimento Global acerca do Programa Nacional de Vacinação; Generalidades sobre Imunização; Perceções sobre Vacinas; Precauções, Contraindicações e Falsas Contraindicações/Mitos da Vacinação).

Destaca-se com clareza, que as mulheres são as principais responsáveis pela vacinação dos seus filhos ou crianças aos seus cuidados (♀ 78,8% *versus* ♂ 21,2%). A idade média dos inquiridos foi cerca de 36 anos, com desvio padrão de $\pm 7,370$ anos. Deste modo, pode-se afirmar que a maioria dos inquiridos era do sexo feminino com idade inferior ou igual a 40 anos, representando 62,2% da totalidade da população estudada. Este facto pode ser justificado visto que atualmente os casais terem filhos mais tardiamente na vida (30 a 40 anos) e pelo maior número de imunizações entre os 0 e os 6 anos, assumindo que dentro da população inquirida são sobretudo pais e não outros cuidadores, como avós ou amas. Em metade dos casos, nas duas populações inquiridas, os cuidadores possuem apenas uma criança a seu cargo. Também se apurou que os inquiridos têm um nível de instrução elevado, na medida em que a grande maioria apresentava um nível de escolaridade correspondente ao ensino secundário ou mesmo ao ensino superior (88,2% CS *versus* 83,9% CE de Pediatria).

Conhecimento Global acerca do Programa Nacional de Vacinação

Nesta temática, os pais ou cuidadores inquiridos mostraram ter consciência do seu grau de conhecimento acerca do PNV, tal como também consideraram que esta é uma importante área da saúde, como se pode constatar pela elevada percentagem de resposta afirmativa relativamente a esta questão (Questão 1.1 e 1.2).

Estes dados refletem que as elevadas taxas de cobertura vacinal no nosso país, também evidente na população estudada (Questão 1.6), não se baseiam apenas na forte recomendação do PNV, mas que a vacinação é uma opção informada e esclarecida. É também de salientar, que em relação à vacinação extraplano (Questão 1.7), cerca de 70% dos inquiridos encontram-se disponíveis para comprar vacinas que são recomendadas pelos médicos (sobretudo evidente na população da inquirida na sala de vacinação da CE de Pediatria).

Generalidades sobre Imunização

Os principais conceitos que a comunidade deveria conhecer acerca da imunização, são relativos à sua definição (Questão 2.1), objetivos (Questão 2.2; Questão 2.9; Questão 2.3; Questão 2.4), segurança (Questão 2.5; Questão 2.6) e eficácia (Questão 2.7; Questão 2.8).

Uma grande parte dos inquiridos parece compreender estes conceitos, isto é, mostraram-se capazes (aproximadamente 70% em ambas as populações) de identificar a definição de vacina, apesar de cerca de 20% em cada local ter optado por não responder a esta questão, evidenciando algum desconhecimento. Além disso, como o sucesso da vacinação depende da efetividade das vacinas, das taxas de cobertura vacinal globais e do controlo de populações suscetíveis, a grande maioria dos inquiridos, revelou estar atento e conhecer os efeitos de proteção vacinal, segurança e eficácia vacinal, sendo estas noções essenciais ao sucesso da vacinação.

Perceções sobre as Vacinas

Os inquiridos, sem diferenças significativas entre as populações estudadas, pensam que a “vacinação não é mais perigosa do que as doenças que elas evitam” (Questão 3.2), isto é, uma grande parte considera que “as reações alérgicas são raras” (Questão 3.4) e que “as reações adversas são habitualmente ligeiras” (Questão 3.5), pelo que a vacinação não confere um risco significativo.

Recorde-se que a vacinação pode ser vítima do seu próprio sucesso, pelo facto de muitos dos pais ou cuidadores, tal como também parte dos profissionais de saúde nunca terem observado as manifestações de muitas das doenças evitáveis por vacinação incluídas no PNV, pelo que podem alterar a perceção do risco, com falsa sensação de que há menos risco decorrente da administração das vacinas do que das doenças por ela prevenidas. Contudo, a população inquirida admite que “deve vacinar os filhos mesmo que já existam muitas outras crianças já vacinadas” (Questão 3.7 e Questão 3.8) e que estes “correm riscos desnecessários caso opte por não vacinar” (Questão 3.9). Isto releva a grande consciência das populações abrangidas relativamente à importância da vacinação e à recusa vacinal.

Precauções, Contraindicações e Falsas Contraindicações/Mitos da Vacinação

Relativamente a este tópico, os pais e/ou cuidadores inquiridos apresentam-se, na generalidade, com opiniões díspares, além de que optam, numa significativa

percentagem, por não terem opinião. É de salientar que as distinções entre precauções, contraindicações e mitos da vacinação podem ser difíceis, até mesmo para os profissionais de saúde.

Esta disparidade pode ser evidenciada no caso de “a criança apresentar uma doença ligeira aguda” (Questão 4.1), situação muito frequentemente encontrada nas salas de vacinação, pelo que os inquiridos em cerca de 50% consideram não ser uma contraindicação, contra os cerca de 30% que pensa o oposto e, 20% não têm opinião.

No que concerne às restantes questões colocadas, os inquiridos parecem estar elucidados que as doenças crónicas (Questão 4.4), as doenças genéticas (Questão 4.5), a prematuridade (Questão 4.6) e o aleitamento materno (Questão 4.7) não são contraindicações à imunização.

Reflexão Final

Ao contrário que seria de esperar, os resultados maioritariamente foram muito semelhantes nas duas populações avaliadas, o que denota o interesse, conhecimento e disponibilidade parental para a imunização, não só daqueles que têm crianças com patologia subjacente, mas também dos pais ou cuidadores com crianças saudáveis.

As principais limitações a apontar a este estudo decorrem da diferença do tamanho das amostras em ambas as populações (102 no CS de Setes Rios *versus* 31 nas CE de Pediatria do CHLN-HSM). Esta discrepância pode ser em parte justificada pelo número mais reduzido de indivíduos que recorre à sala de vacinação da CE de Pediatria CHLN-HSM, visto que só as crianças que são seguidas neste local é que frequentam a respetiva sala de vacinação. Outra razão e porventura mais importante foi a menor disponibilidade ou resiliência na colaboração pela parte da equipa de enfermagem na aplicação dos inquéritos. Registe-se que no CS de Sete Rios, a equipa de enfermagem organizou o processo de preenchimento dos inquéritos de uma forma mais eficiente. Assim, aquando da admissão do utente era entregue o inquérito, para posterior devolução no momento da vacinação.

Como se trata de um estudo que utiliza métodos qualitativos para determinar as perceções dos pais e/ou cuidadores de crianças em idade vacinal, nomeadamente através da utilização de um questionário não validado e de auto-preenchimento, podendo constituir um viés de informação. Contudo, acredita-se que este seja um método simples e adequado para obter as perceções dos pais, de forma a gerar soluções para os

problemas mais importantes na efetividade da imunização infantil, sem levantar dúvidas ou preocupações nos inquiridos. Por outro lado, o uso de outro tipo de métodos qualitativos, como por exemplo entrevista aos pais e/ou cuidadores, seja mais adaptada para prever a compreensão das diversas questões e das suas tomadas de decisões acerca desta temática. Porém, este último adquire uma grande quantidade de informação, mas baseada numa reduzida amostra selecionada de forma não aleatória podendo gerar problemas relevantes na determinação da generalização da informação, o que não se verifica na aplicação de inquéritos em larga escala.

Em conjunto, os aspetos limitantes podem gerar erros na interpretação dos resultados obtidos e na generalização da informação obtida, por se tratarem de pequenas amostras das populações em estudo e, por aumentar a probabilidade de as amostras, apesar de serem aleatórias, não serem representativas destas populações.

CONCLUSÃO

Baseado nos dados obtidos, observou-se que a generalidade dos pais e/ou cuidadores inquiridos têm um elevado grau de conhecimento quanto à prevenção de doenças evitáveis por vacinação e aos conceitos essenciais acerca deste tema, além de se mostrarem cientes da importância que este procedimento tem para os seus filhos, colaborando para a promoção e manutenção da saúde comunitária. Contudo, no que concerne às “Precauções, Contraindicações e Falsas Contraindicações/Mitos da Vacinação”, foi a área com maior dispersão de resultados, o que pressupõe algum desconhecimento por parte dos inquiridos. Neste sentido, é um alerta para a necessidade de promoção da informação e desmistificação com maior enfoque neste tema. Isto porque, se se permitir a ignorância ou a manutenção de conceitos errados na comunidade, dará espaço para o crescimento dos grupos antivacinas.

Na medida em que a colaboração dos cidadãos, nomeadamente dos pais e cuidadores, é fundamental para o cumprimento do PNV, é importante conhecer quais as razões que levam à efetivação da imunização infantil. Deste modo, os resultados deste projeto permitiram adquirir uma perspetiva distinta relativamente ao conhecimento dos pais e/ou cuidadores das crianças em idade vacinal, pois verifica-se um pequeno número de estudos acerca da perceção dos cuidadores acerca da vacinação.

Considera-se que seria uma mais-valia, a realização de outros estudos no sentido de aprofundar o conhecimento nesta área, cujo objetivo é otimizar a prática vacinal. Além disso, para garantir a adesão da comunidade e manter as elevadas taxas de cobertura vacinal nacionais, é essencial disponibilizar a informação, encorajar os profissionais de saúde para a promoção desta área da saúde, de modo a que os indivíduos decidam de forma consciente e perante a melhor informação disponível.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho contou com importantes apoios e incentivos sem os quais teria sido possível a sua realização.

À Dr.^a Ana Mouzinho, minha Assistente de Pediatria I e orientadora neste projeto, pelo total apoio, disponibilidade, pelas suas opiniões e críticas e total colaboração no esclarecimento de dúvida e problemas que foram surgindo ao longo da realização deste trabalho.

À Prof.^a Dr.^a Maria do Céu Machado, Diretora do Departamento de Pediatria do CHLN-HSM, pela autorização da realização do projeto de investigação e, também à Dr.^a Maria Clara Pais, Presidente do Conselho Clínico e da Saúde do ACES Lisboa Norte, pela autorização e facilitadora da operacionalização da aplicação dos inquéritos no CS de Sete Rios.

Às equipas de enfermagem responsáveis pela vacinação no CS de Sete Rios e na CE de Pediatria do CHLN-HSM, que se mostraram disponíveis para a colaboração na aplicação dos inquéritos, tal como também a toda a equipa administrativa que interveio neste processo.

Ao Dr. Ricardo Fernandes, pela disponibilidade e colaboração no tratamento estatísticos dos resultados.

Por último, um agradecimento especial aos meus pais, irmão e amigos, pelo apoio incondicional, incentivo e paciência na superação das dificuldades que foram surgindo ao longo deste trabalho.

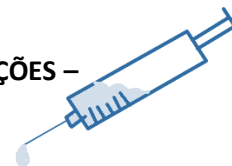
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ⁽¹⁾ *Programa Nacional de Vacinação 2012*. Lisboa: DGS; 2013. Atualizado segundo Norma n.º 008/2015 de 01/06/2015, atualizada em 05/06/2015. Disponível em: <file:///C:/Users/hp/Desktop/i016935.pdf> [acedido em 09/2015]
- ⁽²⁾ Feliciano J. *A vacinação e a sua história. Cadernos da Direção-Geral da Saúde - número 2*. Lisboa: DGS. 2002. Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i005533.pdf> [acedido em 09/2015]
- ⁽³⁾ *Perguntas Frequentes sobre Vacinação*. Lisboa: DGS – DSPDPS. Atualizado em abril 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/hp/Desktop/i021193.pdf> [acedido em 09/2015]
- ⁽⁴⁾ *Recusa Vacinal – O ponto de vista ético*. Revista Portuguesa Medicina Geral e Familiar; 29:328-33. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpmgf/v29n5/v29n5a08.pdf> [acedido em 09/2015]
- ⁽⁵⁾ Norma n.º 008/2015 de 01/06/2015 atualizada em 05/06/2015. *Programa Nacional de Vacinação. Introdução da vacina conjugada de 13 valências contra infeções por Streptococcus pneumoniae (Pn13)*. Disponível em: <file:///C:/Users/hp/Desktop/i021358.pdf> [acedido em 09.2015]
- ⁽⁶⁾ *Boletim de Vacinação – Avaliação 2014*. Lisboa: DGS - DSPDPS; 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/hp/Desktop/i021205.pdf> [acedido em 09/2015]
- ⁽⁷⁾ *Domínio da Vacinação*. Lisboa: ACSS; 2012. Disponível em: <http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/VACINA%C3%87%C3%83O.pdf> [acedido em 09/2015]
- ⁽⁸⁾ Norma n.º 015/ de 03/10/2013. *Consentimento informado, esclarecido e livre para atos terapêuticos ou diagnósticos e para a participação em estudos de investigação*. Lisboa: DGS; 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/hp/Desktop/i021796.pdf> [acedido em 09/2015]

APÊNDICES

INQUÉRITO ACERCA DA IMUNIZAÇÃO INFANTIL

– IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO E SUAS PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES –



Trata-se de um inquérito com objetivo de avaliar a percepção dos pais e cuidadores acerca da importância da vacinação e percepção relativa às precauções e contraindicações das vacinas.

Este questionário é realizado no âmbito de um trabalho final do Mestrado Integrado em Medicina, da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Comprometo-me desde já salvaguardar todos os princípios éticos inerentes à realização desta investigação, nomeadamente, o anonimato das pessoas envolvidas.

Solicito a vossa colaboração para o preenchimento do questionário que se segue, de acordo com a sua opinião. Em média, o tempo dispensado no seu preenchimento é cerca de 10 minutos.

IDENTIFICAÇÃO

Sexo: Feminino ☐ Masculino ☐

Educação/Nível de Instrução

Idade do pai/cuidador: ____ Anos

☐ Sem habilitações literárias

Filhos/Crianças aos seus cuidados, indique a idade e sexo

☐ Ensino Básico

☐ Ensino Secundário

☐ Ensino Superior

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO E SUAS PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

Dê a sua opinião acerca das seguintes frases relacionadas com a vacinação e as suas precauções e contraindicações, colocando uma cruz de acordo com a seguinte escala:

Concordo Totalmente (CT) – Concordo (C) – Discordo (D) – Discordo totalmente (DT) – Não tenho opinião (NO)

	CT	C	D	DT	NO
1. Conheço adequadamente o que é o Programa Nacional de Vacinação.					
2. As vacinas são uma área da saúde a que dou muita importância.					
3. As vacinas são todas igualmente importantes.					
4. A vacinação destina-se a todos as crianças e adultos residentes em Portugal.					
5. As vacinas devem ser gratuitas para as crianças e grupos de risco, como idosos ou portadores de doenças crónicas.					
6. As suas crianças cumprem o Programa Nacional de Vacinação.					
7. As suas crianças realizaram alguma vacina extraplano.					
8. A investigação em novas vacinas é muito importante para a saúde pública.					

	CT	C	D	DT	NO
1. As vacinas correspondem a agentes infecciosos mortos ou atenuados, a substâncias quimicamente semelhantes ou a fragmentos dos mesmos.					
2. As vacinas servem para prevenir doenças infecciosas.					
3. Quanto mais crianças estiverem vacinadas, maior o efeito de proteção da população.					
4. As vacinas devem ser administradas ao longo de toda a vida.					
5. A vacinação tem elevado grau de segurança.					
6. As doenças evitáveis por vacinação são perigosas.					
7. A vacinação contra doenças infecciosas é eficaz.					
8. Todas as vacinas são igualmente eficazes na prevenção de doenças.					
9. As vacinas permitem o controlo e eliminação de doenças, a nível mundial.					

	CT	C	D	DT	NO
1. As doenças começaram a diminuir antes da generalização das vacinas, devido às melhores condições de higiene.					
2. A vacinação é mais perigosa que as doenças que elas evitam.					
3. Mesmo quando a proteção conferida pela vacina não é total, quem está vacinado tem maior resistência à doença relativamente àqueles que não são vacinados.					
4. As reações alérgicas às vacinas são raras.					
5. As reações adversas provocadas pelas vacinas são habitualmente ligeiras e desaparecem sem necessidade de tratamento.					
6. Há risco acrescido de reações secundárias graves na administração simultânea das vacinas recomendadas para determinada idade.					
7. As doenças evitáveis pela vacinação estão praticamente eliminadas, pelo que atualmente já não é tão importante vacinar o meu filho.					
8. Uma vez que há muitas crianças vacinadas, não devo vacinar o meu filho, pois já está protegido.					
9. As crianças correm riscos desnecessários caso opte por não vacinar.					

	CT	C	D	DT	NO
1. Doença ligeira, com ou sem febre, como por exemplo uma diarreia ou infeção respiratória alta, não são contraindicações às vacinas.					
2. Pode-se administrar vacinas enquanto se realiza terapêutica com antibiótico.					
3. Aquando da existência de história familiar de alergias pode-se realizar a vacinação (Exemplo: ovos, penicilina, asma, rinite...).					
4. As doenças crónicas cardíaca, pulmonar, renal ou do fígado são contraindicações às vacinas.					
5. As doenças genéticas, como a Síndrome de Down, são uma das contraindicações às vacinas.					
6. Nos prematuros a vacinação não pode ser efetuada.					
7. Nas crianças que mantêm aleitamento materno não devem receber vacinas.					
8. Quando existe história familiar de convulsões, as vacinas não estão contraindicadas.					

Obrigado pela colaboração

Geisa Félix

(sob a coordenação da Dra. Ana Mouzinho)